ZEITSCHRIFT

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Im Auftrage der Deutschen Gesellschaft
zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

herausgegeben von

Dr. A. Blaschko, Arzt in Berlin.

Dr. E. Lesser, Professor a. d. Universität Berlin.

Dr. A. Neifser, Geheimer Medizinalrat und Professor an der Universität Breslau.

Redaktion: Berlin W. 35, Potsdamer Straße 105[a].

III. Band.

DGBG

Leipzig 1905
Verlag von Johann Ambrosius Barth
Roßplatz 17

Inhalts-Verzeichnis.

Originalbeiträge.

Seite

R. de Campagnolle, Über den Wert der modernen Instillationsprophylaxe der Gonorrhoe . . . . S. 1 u. 51
XVI. Konferenz der deutschen Sittlichkeitsvereine am 2.—4. Oktober 1904 und internationaler Kongreß zur Bekämpfung der unsittlichen Literatur am 5. und 6. Oktober 1904 in Köln 116
R. Kossmann, Darf der Arzt zum außerehelichen Geschlechtsverkehr raten? 125
Max Hirsch, Darf der Arzt zum außerehelichen Geschlechtsverkehr raten? 137
Hans Ferdy, Zur Geschichte des Coecal-Condoms 144
Blokusewsky, Erwiderung auf Dr. R. de Campagnolles Arbeit „Über den Wert der modernen Instillationsprophylaxe der Gonorrhoe“ . 148
Paul Kampffmeyer, Die Wohnungsmißstände im Prostitutions- und im Schlafgängerwesen und ihre gesetzliche Reform 165
L. Loewenfeld, Über sexuelle Abstinenz 230
E. v. Düring, Persönliche Ansichten über die Maßregeln zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten . . . . S. 257 u. 297
R. de Campagnolle, Bemerkung zu Blokusewskis Erwiderung auf meine Arbeit „Über den Wert der modernen Instillationsprophylaxe der Gonorrhoe“ 279
Georg Rosenfeld, Alkohol und Geschlechtsleben 321
Eggers-Smidt, Prostituiertenbriefe 336
P. Kampffmeyer, Von der Erziehungsarbeit an Prostituierten . . . 351
Friedrich Hammer, Die Reglementierung der Prostitution S. 373 u. 425
Anna Pappritz, Welchen Schutz können Bordellstraßen gewähren? . 417
Reinhold Ledermann, Reichen die bisherigen Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes zur Heilung von Geschlechtskrankheiten aus? 449
M. Flesch, Tagebuch einer Verlorenen 464

Referate und Tagesgeschichte.

Tagesgeschichte . . . . S. 39 153, 281, 353, 386 u. 472
Referate . . . . S. 32, 119, 150, 256, 295, 365, 408, 436 u. 471

Namenregister 481
Sachregister 482

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 3. 1904/5. Nr. 1.

Über den Wert der modernen Instillationsprophylaxe der Gonorrhöe.

Von

Dr. **R. de Campagnolle**, München.

Inhaltsübersicht.

I. Entwicklung des Verfahrens. — Untersuchungsbedingungen. — Untersuchungsergebnisse.

II. Die irritative Wirkung. — Beeinflußt die irritative Wirkung des Verfahrens die Akuität und den Verlauf einer trotz Anwendung desselben akquirierten Gonorrhöe? — Die Bedeutung der Reizwirkung.

III. Bisherige Publikationen über Resultate der Instillationsprophylaxe. — Andere Formen der Desinfektionsprophylaxe des Trippers. — Spezielle Prophylaxe und „Gesamt"-Prophylaxe. — Neue Versuche in letzterer Richtung.

I.

Entwicklung des Verfahrens. — Untersuchungsbedingungen.

„Gründliche Reinigung der männlichen Genitalien nach einem Coitus impur. durch dünnere antiseptische Lösungen und prophylaktische Einträufelung der gleichen Argentumlösung wie zur Prophylaxe der Ophthalmo-Blennorrhöe (2 Proz.) in die Fossa navicul. und in die Harnröhrenmündung" — mit diesen Worten inaugurierte auf der Magdeburger Naturforscher-Versammlung 1884 ein Frauenarzt, M. Sänger, damals Privatdozent in Leipzig, die spezielle „Autoprophylaxe" des Mannes gegen Gonorrhoe, und diese Methode, die in der Folge bezüglich der gewählten Silberverbindung einige Wandlungen durchgemacht hat, ist es, deren Wert auf Grund während mehrerer Jahre gesammelter Erfahrungen in vorliegender Arbeit untersucht werden soll.

Für eine allgemein ethische und speziell ärztlich ethische Betrachtung der Frage des Selbstschutzes und des durch den Arzt empfohlenen Selbstschutzes — eine für unsere Epoche allerdings außerordentlich charakteristische Frage, deren Aufwerfung vor 20 Jahren noch einfach undenkbar gewesen wäre, welchem Empfinden meines Wissens nur Flesch-Frankfurt Ausdruck verliehen hat — ist hier nicht der Ort; der Verfasser betrachtet angesichts der enormen venerischen Durchseuchung der modernen Bevölkerung die Notwendigkeit umfassender Eindämmuugsversuche als gegeben und damit der Erprobung jeder zu diesem Zwecke empfohlenen Maßregel auf ihre Tauglichkeit.

Die Autoprophylaxe erscheint als eine der wirksamsten und wichtigsten Maßregeln, das hier zu erörternde neue Problem einer solchen gegen gonorrhoische Infektion als eines der interessantesten und originellsten der Gegenwart überhaupt.

Merkwürdigerweise finde ich Saengers Namen, als des Vaters des Instillationsverfahrens, in keiner einzigen mir bekannten diesbezüglichen Publikation erwähnt. Haussmanns (1885) unabhängige Empfehlung einer Einspritzung von 10 Tropfen Lapislösung eröffnet eine andere, zweite Linie der Tripperprophylaxe, die der Schutzinjektionen, die von dem Einträuflungsverfahren aus später erhellenden Gründen streng unterschieden werden muß.

Beide Anregungen blieben ohne Widerhall; es mag an einer gewissen Reserve gelegen haben, mit der Kopp in seinem Lehrbuch 1889 das Haussmannsche Verfahren empfahl — jedenfalls trat die Allgemeinheit der Ärzte dem Vorschlage nicht näher.

Bekannter wurde die Prophylaxe erst, als Blokusewski 1895 das Instillationsverfahren neuerdings anregte, gleichzeitig ein praktisches „portatives" Tropfröhrchen angab und Neisser einige warme, wenn auch bedingte Empfehlungsworte der Methode mit auf den Weg gab. Da ein solches Verfahren naturgemäß nur auf dem Wege des Handels dem großen Publikum vermittelt werden kann, so ist Blokusewski unbedingt zuzusprechen, daß er die neue, längst vor ihm von Sänger ausgesprochene Idee erst eigentlich fruchtbar und lebensfähig gemacht hat. Blokusewskis Gebrauchsanweisung empfiehlt die Einträuflung von 1—2 Tropfen 2proz. Lapislösung möglichst bald, bis spätestens eine halbe Stunde nach dem Beischlaf vorzunehmen, und als zweckmäßig ein vorheriges Urinieren. Die Flüssigkeit soll 10—15 Sekunden auf die Schleimhaut der Harnröhre einwirken, dann abgeschüttelt oder abgewaschen werden.

Allein, obschon Blokusewski angab, an 50 Männern der Lassarschen Klinik die Einträuflung einer sogar 3proz. Höllensteinlösung vorgenommen zu haben, „ohne daß dieselben irgend

eine besondere Empfindlichkeit gezeigt hatten" und, als hierdurch bewiesen, die absolute Reizlosigkeit der Methode proklamierte, wurden doch bald Stimmen laut, die eine völlige Unschädlichkeit lebhaft bestritten.

Ullmann, der eine später zu besprechende Injektionsprophylaxe angab, berichtete: „Die Lapisinstillation bereitet stets etwas, mitunter auch sehr großen Schmerz, reaktive Schwellung und Eiterung, und ruft gerade durch diese Symptome häufig ganz grundlos bei den betreffenden Individuen den quälenden Verdacht einer stattgehabten Infektion hervor." E. Frank schildert den Fall eines Offiziers, der vordem sexuell nie infiziert, bei zweimaliger Anwendung der Lapisprophylaxe jedesmal eine Urethritis erlitt, die, abgesehen von dem erwähnten unangenehmen Zweifel, zu Folgezuständen führte, die einer langwierigen instrumentellen Behandlung zu ihrer Beseitigung bedurften. Neuerdings hat Schultze-Berlin bei den Konsumenten öfters recht erhebliche Beschwerden beobachtet und beschreibt den Fall einer eitrigen Urethritis. Loeb-Mannheim sah in 32 Fällen von Lapisgebrauch neunmal profuse Eiterungen oder starke Schmerzen.

Nach all diesen Angaben steht nunmehr die Tatsache der häufig stark irritierenden Wirkung der 2proz. Lapisprophylaxe — die, wie ich gestehen muß, allen urologischen Erfahrungen mit dieser Lösung zufolge (auch als ausgezeichnetes, vielfach gebrauchtes, chemisches Provokativmittel bei Verdacht auf Gonokokkenlatenz) eigentlich niemals berechtigten Zweifeln begegnen konnte — außerhalb jeder ernsten Diskussion, und es ist nur Blokusewski als Autor des Lapis-„Samariters" zu verzeihen, daß er ungeachtet all dieser Berichte in einer neueren Publikation 1903 bemerkt, er hätte speziell die Angaben Franks über zu große Reizerscheinungen als durch Zufälligkeiten bezw. durch unrichtige Apparate bedingt sogleich zurückweisen können.

In eine neue Phase trat das Problem, als Ernst Frank 1898 vorschlug, zur Vermeidung dieser Reizwirkung statt des Höllensteins das damals in Aufnahme gekommene Protargol zu verwenden und den Wert dieser neuen Prophylaxe zugleich durch eine Serie exakter Untersuchungen mittels Überimpfung von Trippervirus auf menschliche Harnröhren bekräftigen konnte.

In demselben Jahre hatte auch Welander die neue Silbereiweißverbindung prophylaktisch, aber mittels Injektion unter großem Erfolge verwertet; auch er hatte sehr wertvolle experimentelle Untersuchungen angestellt, die ich jedoch, da sie für unsere Frage der Instillationsprophylaxe keine Beweiskraft besitzen, hier übergehe.

Konnte Blokusewski die von ihm bei vorschriftsmäßiger Anwendung gewährleistete absolute Schutzkraft der Lapisprophylaxe nur durch die Versicherung stützen, daß „Tausende von Samaritern im In- und Auslande im Gebrauch seien, ohne daß ihm (oder Neisser) eine ungünstige Mitteilung zugegangen sei“ und konnte für die bakterizide Kraft der 2proz. Lapislösung nur der von Schäffer und Steinschneider mittels Reinkulturen — also für die Praxis nur sehr bedingt beweiskräftige — Nachweis einer Wachstumshemmung der Gonokokken nach 5 Sekunden langer Einwirkung derselben geltend gemacht werden, so bedeutete Ernst Franks Publikation eine experimentelle Fundierung dieser Methode und gleichzeitig eine wesentliche Verbesserung, also einen Fortschritt nach zwei Richtungen hin.

Frank hatte 5 Männern frisch aus der menschlichen Harnröhre entnommenes gonorrhoisches Sekret mittels Platinöse 2 mm tief in das Orificium gebracht, hierauf 10 Minuten verstreichen lassen und hatte dann zweien 1—2 Tropfen einer 10proz. Protargolglyzerinlösung auf das Orificium aufgetropft, dann nach weiteren 5 Minuten noch 10 ccm einer 1proz. Protargollösung eingespritzt — aus letzterem Grunde kommen diese ersten beiden Versuche wie die Welanderschen als Beweismittel für die Instillationsprophylaxe in Wegfall —, den übrigen 3 Männern tropfte er einfach 2 Tropfen einer 20proz. Protargolglyzerinlösung auf das Orificium auf; dieser letztere Modus wurde noch versucht in einem sechsten letzten Falle, in dem jedoch das Sekret mehrere Zentimeter tief eingeführt worden war. In den ersten 5 bezw. 3 Fällen gelang der Versuch: die Infektion wurde verhütet. Der Kontrolle wegen hatte Frank die Überimpfung jedesmal noch an einer zweiten Harnröhre vorgenommen, die ohne Prophylaxe blieb: es trat stets Infektion ein. Ferner wurden jene Männer, die nicht durch bereits früher akquirierte Gonorrhöen bewiesen hatten, daß sie nicht etwa immun seien, noch nachträglich ohne Prophylaxe infiziert.

Aus dem Erfolge dieser tadellos ausgeführten und einwandsfreien Versuche — freilich konnten, wie bemerkt, bei genauem Hinsehen nur vier davon, wovon drei geglückt waren, in Betracht kommen — schloß Frank, „daß es gelingt, durch einfaches Auftropfen einer 20proz. Protargolglyzerinlösung (es bedarf nach Aufrecht einer nur 5 Sekunden langen Einwirkung) nach der Kohabitation auf das Orificium die Tripperinfektion mit Sicherheit zu vermeiden, ohne daß dadurch die Harnröhre irgend welchen Reizungen oder Schädigungen ausgesetzt wird“.

Als weiteren wichtigen Vorzug der Protargolinstillation vor der mit Lapis notierte Frank — neben der absoluten Reizlosigkeit — noch den, daß Protargol nicht durch Schleim und Sperma chemisch alteriert werden und hierdurch an Wirksamkeit einbüßen kann; aus diesem Grunde konnte er das von Blokusewski geforderte vorherige Urinieren als überflüssig, nicht zur Wirkung nötig, bezeichnen — ein praktisch sehr bedeutsamer Vorzug, da hiermit die Wirksamkeit von einer nicht stets erfüllbaren Bedingung unabhängig gemacht, und überdies die Anwendung vereinfacht wird.

Das nun erst wissenschaftlich sanktionierte Verfahren erfuhr nun von verschiedenen Seiten warme Anerkennung unter Aufforderung zu möglichster Verbreitung und konnte tatsächlich jetzt mit ganz anderem Rechte wie früher empfohlen werden.

Ich selbst begann die Protargolinstillationen bald nach der Frankschen Publikation, während der Jahre 1899 und 1900, in meiner Privatpraxis möglichst ausgiebig zu empfehlen; ich pflegte dabei nicht auf diesbezügliche Anfragen seitens der Patienten zu warten, sondern nahm Gelegenheit, alle wegen Geschlechtskrankheit behandelten Patienten und auch diejenigen, die Gefahr zu laufen schienen, geschlechtskrank zu werden, auf das neue Verfahren aufmerksam zu machen, unter Angabe eines nun auch von Blokusewski mit Protargol gefüllten käuflichen „Samariters" oder eines mit Benützung von Angaben Franks von den Farbenfabriken Bayer-Elberfeld in den Handel gebrachten Tropfglases.

Diese Empfehlung geschahen im vollsten Vertrauen in die dem Verfahren zugesprochenen Eigenschaften; das Präventivverfahren wurde dabei sozusagen jedermann angeraten ohne irgend welche Kautelen und Einschränkungen, und ohne daß ich mich um die Resultate bekümmerte, da eben kein Grund zu einer Beobachtung und Sammlung solcher der scheinbaren Vortrefflichkeit der Methode wegen vorlag.

Niemals empfahl ich die spezielle Tripperprophylaxe allein, sondern stets unter ausdrücklichem Hinweis auf die Halbheit dieser Schutzmaßregel zusammen mit der von Neisser und Joseph empfohlenen Einfettung des Glieds ante coitum.

Indessen mußte mir eine Reihe von Beobachtungen auffallen (teilweise auch an Männern, denen von anderer Seite die Prophylaxe empfohlen war), die mich annehmen ließen, daß es sich weder mit der Sicherheit, noch mit der Gefahrlosigkeit des Verfahrens

so verhalten könne, wie man aus den Versuchen Franks folgern zu dürfen glaubte.

Von anderer Seite wurde nirgends über ähnliche Erfahrungen berichtet; im Gegenteil erfuhr die Methode wiederholte günstige Beurteilungen, ward also offenbar vielfach empfohlen und angewandt, ohne daß anscheinend jemand bis dahin — Sommer 1901 — einen Mißerfolg erlebt hatte; meine Beobachtungen schienen also völlig isoliert zu stehen.

Unter diesen Umständen lag der Wunsch nahe, über den Wert der neuen Prophylaxe durch weitere methodisch angestellte Untersuchungen Klarheit zu gewinnen, dieselbe unter besonderen Bedingungen weiter zu empfehlen, zu erkunden, ob ich noch mehreren, nunmehr einwandfrei basierten Fällen begegnen würde, wo sich gesunde Männer trotz vorschriftsgemäßen Gebrauchs der Prophylaxe gonorrhoisch infizierten oder irritative Urethritiden davontrugen.

Es handelte sich dabei keineswegs um den Mißbrauch einer Privatklientel zu Versuchszwecken, sondern einfach um die möglichst ausgedehnte Empfehlung eines im freien Handel befindlichen, also jedermann zugänglichen, durch autoritative Begutachtung gestützten Verfahrens, welches überdies weiterhin auch bei einigen Schiffen der Kaiserlichen Marine versuchsweise in Anwendung gelangte, und das zudem noch unter ganz besonderen Vorsichtsmaßregeln empfohlen wurde, wie sie beim freien, ärztlich nicht vermittelten Gebrauch nach den Anweisungen der Autoren nicht gegeben sind; schließlich habe ich keinem ein Hehl daraus gemacht, daß ich mich trotz aller Empfehlungen berechtigt glaubte, ein wenig skeptisch zu sein, sowohl nach der Richtung der Reizlosigkeit wie der der Sicherheit hin.

Ich war mir wohl bewußt, wie schwierig es sein würde, eine solche Erfahrungsreihe bei einem so delikaten Problem einwandfrei zu basieren; Frank hatte, wie er mitteilt, einen statistischen Versuch bald aufgegeben, Neisser schreibt: „Auch ich habe versucht, eine Statistik nach dieser Richtung hin anzubahnen, aber ich brauche nicht auseinander zu setzen, auf welche Schwierigkeiten man hier stößt, wenn man brauchbare und vergleichbare Zahlenreihen aufstellen will."

Ich möchte hinzufügen: eine derartige Enquête ist in einer Klinik überhaupt undurchführbar, obwohl man meinen könnte, daß sie der überwältigenden Fülle des Materials halber gerade Aufgabe einer solchen sein müßte. Sie ist ausschließlich in der Privatpraxis möglich.

Kann es sich da auch nur um einen weit beschränkteren Kreis von Beobachtungen handeln, so ist es doch lediglich hier möglich, zu gebildeteren Männern in jenes fast vertrauliche, fast freundschaftliche Verhältnis zu treten, das die oft nötigen, sehr diskreten Fragen seitens des Arztes erlaubt, wie sie eben allein der intelligente Patient als berechtigt würdigen kann, der versteht, um welches wissenschaftliches Interesse es sich für den Arzt dabei handelt, und welches diesem wahrheitsgetreue Angaben verbürgt — bei allen sexuellen Erkundigungen ein sehr beachtenswertes Moment. Nichtsdestoweniger habe ich gegenüber den Angaben, vor allem betreffs tatsächlichen und vorschriftsmäßigen Gebrauchs der Schutztropfen die nötige Skepsis beobachtet; die größte Intelligenz, ein hoher Bildungsgrad darf von vorsichtiger Aufnahme aller auf Sexualität bezüglichen Mitteilungen nicht entbinden, selbst wenn unter solcher Auslese eine Statistik sehr zusammenschmilzt. Mir kam sehr zu statten, daß ich eine relativ große Anzahl von Medizinstudierenden unter meinen Patienten zähle, denn ich zudem einige Teilnahme an dem Gegenstand einzuflößen vermochte. Auch auf eine gewisse, nicht gering zu bewertende Uneigennützigkeit, der ich vielfache wichtige Mitteilungen, aufklärende Besuche und Bemühungen verdanke, dürfte nur in der Privatpraxis zu rechnen sein.

Vor allem war Sorgfalt erforderlich in der Auswahl der Männer, denen zum Zwecke, ihre Erfahrungen zu verwerten, die Prophylaxe zu empfehlen war. Wie mich meine früheren Beobachtungen gelehrt hatten, und aus später darzulegenden Gründen, durften dies nur bezüglich ihrer Harnwege völlig gesunde[1]) Männer sein.

Nicht nur Tripperkranke, sondern auch Personen, bei denen sich noch irgendwelche Erscheinungen des „postgonorrhoischen Symptomenkomplexes“ (unter welchem sehr passenden Namen Jadassohn sowohl den terminalen Katarrh, wie die postgonorrhoischen Konsekutiverscheinungen begreift) zeigten, mußten ausgeschlossen werden.

Die Empfehlung war also bedingt durch eine eingehende, vielfach instrumentelle Untersuchung; hierdurch verlor ich manche Personen für meine Enquête; der Mehrzahl allerdings ging das

[1]) Die Erfüllung von Fingers Postulat eines leukozytenfreien Filaments muß ja stets angestrebt werden, aber sie ist — darin werden mir wohl alle Kollegen Recht geben — zuweilen unerreichbar; es handelt sich dabei wahrscheinlich um in einigen tiefliegenden Drüsengruppen fortglimmende Entzündungsreste. Die erfolgreichste Behandlung scheint mir noch eine vorsichtige und beharrliche Sondenmassage. Solche Männer sind freilich, wie übrigens auch die mit rein schleimigepithelialen Fäden, im strengsten Sinne nicht „völlig gesund“ zu nennen.

Interesse, über ihren wirklichen sexuellen Gesundheitsstand (ein bekanntlich vielen selbst unklarer Punkt) orientiert zu sein und eventuell sich heilen zu lassen, dem vor, nicht mehr infiziert zu werden.

Es durfte keinerlei Sekretion der Harnröhre (Prostata und Samenbläschen) bestehen, Filamente nur Schleim und Epithelien führen; eine Einbettung von Leukozyten wurde nur dann unbeachtet gelassen, wenn die übrigen Explorationen absolut nichts Anormales ergaben, und wenn unter Alkoholexzessen dieser Charakter der nur spärlichen Einlagerung von Eiterzellen nicht modifiziert wurde. Weder die Palpation der Prostata noch die Untersuchung der aus dieser wie, wenn palpabel, den Samenbläschen, weder die Kalibrierung der Urethra noch die Untersuchung des über der Knopfsonde ausgedrückten Urethraldrüsensekrets (v. Crippa) durften einen restierenden Entzündungszustand nachweisen lassen; die Drüsensekrete (Prostata und Urethraldrüsen) auch ohne Gonokokken keine Eiterzellen führen.

Diese Untersuchungen wurden in allen Fällen von je bestandener Gonorrhöe, auch wenn keinerlei subjektive Erscheinungen und keine Fadenbildung vorlagen, ausgeführt, auch dann, wo ein Faden- oder Flockengehalt des frisch entleerten Morgenharns mit einer gegenteiligen Angabe der Betreffenden disharmonierte.

Wie notwendig die Untersuchung der exprimierten Sekrete beider Drüsensysteme auch bei rein schleimig-desquamativen oder nur spärlich Eiterzellen führenden Filamenten, bewiesen mir mehrfache Fälle, bei denen Prostatasaft und Urethraldrüsenschleim eine überraschende Leukozytenmenge ergab. In der Regel sind freilich latente Affektionen der Drüsensysteme durch stark leukozytenführendes Filament — die Affektionen der Littréschen Drüsen und Morgagnischen Krypten anscheinend viel konstanter wie die der Prostata — begleitet.

Daher halte ich es für rationell, sofort nach Feststellung der Herkunft der im frisch entleerten Morgenharn befindlichen Filamente durch die Irrigationsprobe oder die Kromayersche Färbung der Schleimhaut der Anterior die Digitalexpression der Prostata und die Ausdrückung der Harnröhrendrüsen über der Knopfsonde vorzunehmen und diese Sekrete zu mikroskopieren, für rationeller sowohl zur prompten Feststellung von Art und Sitz der Affektion wie ihres gonorrhoischen Charakters als die Präparierung der Filamente (nach Pipettierung, Abfiltrierung oder Zentrifugierung), obwohl dies als weiteres interessantes Tempo der Untersuchung nicht versäumt werden darf; denn einmal sind eben selbst rein epitheliale Fäden keineswegs beweisend für einen rein schleimig-desquamativen, rein diffusen Katarrh und zweitens gonokokkenfreie Filamente diagnostisch bezüglich latenter Gonorrhöe

absolut nichtssagend. Ergeben sorgfältige und wiederholte Sekretexpressionen keine Gonokokken, dann wird man auch durch chemische Provokation keine finden, nur unnötig die Schleimhaut reizen. Im Gegenteil habe ich mich mehrmals überzeugt, daß eine recht ausgiebige chemische Reizung keine Gonokokken produzieren konnte, während das beim ersten Balaiement der Urethraldrüsen in reichlichster Weise geschah, oder auch die chemische superfizielle Entzündung brachte wohl einige Gonokokken zur Diagnose, während das Balaiement eine ganze Reinkultur davon ans Licht beförderte. —

Bezüglich der verwendeten Apparate ist folgendes zu bemerken. Während ich vordem die mit 20proz. Protargolglyzerinlösung gefüllten Tropfapparate, Blokusewskis „Samariter II“ und das Franksche Röhrchen empfohlen hatte, verzichtete ich schon zu Beginn meiner systematischen Untersuchung auf die allerdings bequeme Empfehlung dieser käuflichen Füllungen, und zwar aus nachstehenden Gründen.

Angesichts auffallender Reizerscheinungen, die ich wiederholt beim Gebrauch der Protargolglyzerin enthaltenden Tropfapparate konstatierte, war ich im festen Glauben an das Dogma der „absoluten Reizlosigkeit“ des Protargol der Meinung, daß es der Glyzeringehalt der Lösung sei, der dieselbe irritierend mache; ich war dazu um so mehr geneigt, als ich öfters bemerkt hatte, daß ein 10proz. Glyzerinzusatz zu Injektionsflüssigkeiten zwecks Erzielung größerer Imbibitionsfähigkeit („Tiefenwirkung“) notorisch harmlose Lösungen, wie die Ricordsche Injektion, unverkennbar irritierend machte. Für diese Ansicht fand ich später eine Bestätigung: Jesionek hat bei an männlichen und weiblichen Harnröhren gerade mit 20proz. Protargolglyzerinlösung angestellten Untersuchungen gefunden, daß dieses viel häufiger und in viel intensiverem Grade eine Reaktion am Orificium veranlassen kann als eine 20proz. wässerige Lösung; bei gleichen Untersuchungen mit Eintropfen von Glyzerin allein, ergaben sich bei einem Drittel der so behandelten Fälle entzündliche Reizerscheinungen.

Zweitens hatte schon im März 1901 F. Goldmann darauf hingewiesen, daß es, sowohl um Reizungen zu vermeiden als die bakterizide Kraft zu gewährleisten, in hohem Grade auf die Zubereitungsart und die Instandhaltung der Lösungen ankomme. Die Solutionen müssen in der Kälte hergestellt sein, die fertigen Lösungen dürfen nicht erwärmt werden. Jesionek hat bei einer größereren Zahl von klinischen Patienten die Abhängigkeit der Wirkung von diesen Faktoren direkt zu beobachten Gelegenheit

gehabt. Die Neigung zur raschen Zersetzung scheint mit der Konzentrierung zuzunehmen, und F. Goldmann verwirft die hochprozentigen Stammlösungen und befürwortet frische Herstellung.

Da nun die im Handel befindlichen Tropfapparate sämtlich das Protargol mit Glyzerinzusatz führten, die Zubereitungsart nicht bekannt war, schließlich und vor allem aber naturgemäss keinerlei Garantien gewähren konnten, daß sie eine frische unzersetzte Lösung enthielten — aus den Apotheken entnommene Apparate zeigen die Lösung meist dunkelbraun, bierähnlich, zuweilen trüb[1]) — nahm ich von der Empfehlung der käuflichen Schutzmittel völlig Abstand. Als ich vollends später im Herbste 1902 aus der Erich Schultzeschen Arbeit erfuhr, daß im Juli desselben Jahres im chemischen Laboratorium von Dr. Otto Meyer in Berlin eine Untersuchung des Protargolgehalts zweier dem freien Handel entnommener Blokusewskischer Tropfapparate vorgenommen wurde und die exakte chemische Analyse (an der Silbermenge bestimmt) statt 20 Proz. Protargol nur 6 (!) resp. 14 Proz. ergab, da wünschte ich mir im Interesse des wissenschaftlichen Wertes meiner Untersuchungen Glück dazu, schon seit einem Jahre frühzeitig auf all diese Apparate verzichtet zu haben.

Noch auf einen dritten Umstand mußte geachtet werden. Gerade vor Beginn meiner Untersuchungen wurde darauf hingewiesen, daß die bisher angegebenen Tropfer unhygienisch waren, denn sie dienten zum wiederholten Gebrauch; die Lösung konnte nach jeder Instillation durch Regurgitieren von Sekreten bakteriell verunreinigt, mindestens ihre Zersetzung dadurch gefördert werden.

Das Verdienst, auch hierauf als erster aufmerksam gemacht zu haben, gebührt E. Frank.

Freilich, seinen im Frühjahr 1901 gleichzeitig angegebenen, nur zu einmaligem Gebrauch bestimmten Apparat „Prophylactol" zu verwenden, konnte ich mich aus den erstgenannten, Mischung und Qualität der Füllung betreffenden Gründen nicht entschließen (zudem gab Frank nicht die Zusammensetzung derselben an), ebensowenig die nach Franks Prinzip konstruierten Tropfer Jacobsohns und Blokusewskis (neuer Tropfer „Sanitas").

Hier muß ich eines weiteren Apparats zu je einmaligem Gebrauch Erwähnung tun, nämlich der Tübchen, die in dem seit 1902 existierenden

[1]) Auch Feibes bemerkt: „Die Protargollösung, die in den in den Apotheken vorrätigen Schutzapparaten enthalten ist, ist, soweit ich das feststellen konnte, stets ganz dunkel gefärbt und fraglos zum größten Teil zersetzt."

Schutzbesteck „Viro“ enthalten sind. Diese bewundernswert sinnreich konstruierten und praktischen Tübchen streben den Schutz mit einer 20 proz. Protargolglyzeringelatine an. Auch auf ihre Empfehlung mußte verzichtet werden, da eine Beeinflussung der bakteriziden Kraft durch die Gelatinierung wahrscheinlich war; jüngst angestellte Kulturversuche Dr. Aufrechts ergaben tatsächlich, daß die Gonokokken in einer Minute noch nicht abgetötet waren; auch sollten die Antigonorrhoicanur in jener Form angewendet werden, die die stärkste bakterizide Kraft verbürgt, nämlich der wässerigen Lösung, und deren Sicherheitdurch jene einwandsfreie Versuche verbürgt schien.

Ich zog nun zunächst in Erwägung, eine frisch und in der Kälte hergestellte 20proz. wäßrige Protargollösung ohne Glyzerinzusatz in einem kleinen braunen Patenttropfglase zu verordnen, mit der strikten Vorschrift, die Füllung nur 14 Tage lang zu benützen, ferner den Schnabel nicht ins Orificium einzusenken, sondern die Lösung auf das zwischen Daumen und Zeigefinger klaffend gemachte Orificium einfach aufzutropfen, also nicht mit demselben in Berührung zu bringen und nachher ab und zu die Lippen des Orificiums aufeinander zu drücken; diese Anweisung hätte genau dem von Frank bei seinen Versuchen befolgten Verfahren entsprochen.

Da aber Frank wie auch Blokusewski für den praktischen Gebrauch Tropfgläser mit Ausflußrohr zum 2—3, bezw. 5—7 mm tiefen Einsenken ins Orificium angeben, und ich den voraussichtlichen Einwand abschneiden wollte, als hätte ich meine Untersuchungen unter ungünstigere Bedingungen gestellt als sie bei den käuflichen Apparaten gegeben sind, mußte ich ebenfalls derartige Instillationsapparate benützen lassen, die vielleicht kein tieferes, aber ein reichlicheres Eindringen des Bakterizidums ermöglichen; ferner hat zweifellos dies Einsenken des Apparats ins Orificium den Vorzug, daß derselbe bezw. die Hand dabei eine Stütze findet, wodurch die Manipulation an Sicherheit und Diskretion gewinnt.

Ich fand nun folgenden einfachen Modus: ich ließ die betreffenden Personen einen der überall erhältlichen Tropfapparate, besonders der bequem füllbaren Modelle, soweit sie nicht schon in Besitz eines solchen waren, sich anschaffen und die darin enthaltene (mit Glyzerin zubereitete, bezüglich ihrer Zubereitungsweise und ihrer Konservierung zweifelhafte) Lösung wegschütten. Hierauf wurden separat 5—10 g einer in der Kälte und frisch zureiteten 20proz. Protargol- oder einer 10proz. Albarginlösung bezogen und davon etwa ein Fünftel in den Tropfer gefüllt. Diese

kleine Füllung durfte nur zu einmaligem Gebrauche dienen, der Rest mußte („weil verunreinigt und unwirksam") stets entfernt und der Apparat mit Seifenwasser gründlich desinfiziert werden.

Der kühl aufzubewahrende Lösungsvorrat von 5—10 g war nur, die Albargin- wie die Protargollösung, 14 Tage hindurch zur Füllung der Röhrchen zu benutzen und mußte nach dieser Zeit, wenn auch nicht oder nicht völlig verbraucht, erneuert werden. Auf diese Weise war neben der Ausnützung der praktischen Apparate nach Möglichkeit der unzersetzte Zustand einer richtig und frisch zubereiteten Lösung sowie der hygienische Gebrauch derselben gewährleistet.

Die Wahl des Protargols als Schutzlösung mußte ja jene Goldbergsche Publikation als höchst unglücklich erscheinen lassen, denn wo wären die Bedingungen für eine rasche Zersetzung mehr erfüllt als hier, wo eine 20proz., also sehr hoch konzentrierte Lösung ständig, nach dem Wunsche eines Autors (Marschalko) „in der Westentasche" getragen, also warm gehalten wird. Wenn ich mich trotzdem nicht entschließen konnte, gänzlich auf die Verordnung dieser Silbereiweißverbindung zu verzichten, so geschah dies, weil ich eben gerade das Antigonorrhoikum prüfen wollte, womit jene als beweiskräftig für die Sicherheit des Verfahrens so oft herangezogenen Versuche Franks ausgeführt worden waren. Die erwähnte 10proz. Albarginlösung wurde etwa in der Hälfte der Fälle verwandt; Albargin wird vor Protargol der Vorzug großer Haltbarkeit zugeschrieben. Franks „Prophylaktol" soll neuerdings, wie Blokusewski bemerkt, ebenfalls eine Albarginlösung (20 proz.) enthalten; auch dieser läßt eines seiner Röhrchen mit 8 u. 10proz. Albarginglyzerinlösung füllen. —

Was nun die Anwendungsweise der Prophylaxe betrifft, so hielt ich mich zu Beginn meiner Untersuchungen ganz an die Gebrauchsvorschrift Franks, des Autors der so bestechend einfachen Protargolprophylaxe, ließ gleich nach der Kohabitation ohne vorhergehendes Urinieren 2—3 Tropfen instillieren, einen weiteren Tropfen auf das Frenulum bringen; hierauf wurde bei zurückgezogenem Präputium die ganze, vorher eingefettete äußere Gliedbedeckung unter besonderer Berücksichtigung der parafrenulären Taschen mittels Seifenwassers gereinigt.

Bald jedoch nahm ich aus Gründen, die im nächsten Abschnitt darzulegen sein werden, die frühere für die Lapisprophylaxe (Blokusewski) geltende Vorschrift, vor der Einträufelung zu uri-

nieren, auch für die Protargol- und Albarginprophylaxe wieder auf („Urin vor beabsichtigtem Koitus anzuhalten!“); im letzten Jahre griff ich in diesem Punkte sogar auf den alten, von Blokusewski mit Recht wieder empfohlenen Gebrauch zurück, unter zeitweiligem Bedecken des Orificiums mit dem Finger zu urinieren, um den Druckstrahl zu erhöhen und auch bei geringer Harnmenge deren Druck wirksamer zu machen.

Noch nach einer weiteren Richtung hin glaubte ich im Laufe meiner Untersuchungen im Interesse meiner Patienten die Vorschriften der Autoren verschärfen zu müssen. Da Blokusewski und Frank ihre Schutzlösungen für absolut reizlos und unschädlich hielten, gaben sie naturgemäß keinerlei Bestimmungen und Beschränkungen betreffs der Häufigkeit der Anwendung der Bakterícida. Ich warnte davor, mehrere Instillationen rasch aufeinander folgen zu lassen, dieselben vor 24 Stunden zu wiederholen.

Unter diesen Umständen waren allmählich meine Untersuchungen unter günstigere Bedingungen gestellt, als der freie ohne Vermittlung des Arztes erfolgende Gebrauch der Handelsware sie bieten kann; meine Klientel benützte die Instillationsprophylaxe unter größeren Garantien für Sicherheit und Unschädlichkeit, weil sie frischere Präparate gebrauchte, in der vorschriftsmäßigen Anwendung persönlich unterwiesen werden konnte, unter vorsichtigen Bestimmungen (vorheriges Urinieren) und Einschränkungen (keine rasche Wiederholung der Prophylaxe) instillierte.

Daß ich in allen Fällen die von Neisser und Joseph empfohlene Gliedeinfettung gegen Lues als obligatorischen Komponenten des Selbstschutzes unter eindringlicher Belehrung über die immer vorhandene Notwendigkeit dieser gleichzeitigen Maßregel[1]) anordnete, möchte ich hier nochmals erwähnen; eine luetische Infektion erlebte ich dabei niemals.

Die Zahl der Personen, denen bei gesunden Harnwegen die Instillationsprophylaxe in dieser Gestalt und unter den angeführten Bedingungen empfohlen werden konnte, war freilich, da meine Praxis noch jung ist, keine große. Einige früher beobachtete

[1]) Nur der Syphilitiker könnte, weil gegen neue luetische Infektion immun, von der Luesprophylaxe entbunden werden. Es dürfte sich empfehlen ihn auf diese Immunität nicht aufmerksam zu machen; er sollte nicht der kleinen Mühe der Einfettung enthoben werden, die auch hier zuweilen gute Dienste leisten wird als Prophylaxe — der Übertragung seiner eignen Lues.

Fälle, über die ich mir genügende Notizen gemacht hatte, miteingerechnet, waren es innerhalb dreier Jahre im ganzen 132 Männer.

Für meine Untersuchungen verwertbar waren die Erfahrungen von 76 dieser Männer, verwertbar auf Grund unbedingter Glaubwürdigkeit betreffs des Gebrauchs und der Anwendungsweise der Prophylaxe. Eine Bereicherung hätte mein Material noch erfahren können durch mehrere Fälle, in denen die Prophylaxe nicht von mir selbst empfohlen war; da ich hier jedoch über den früheren Zustand der Harnröhre (latente Gonorrhöe? terminaler Katarrh?) keine Orientierung besaß, ferner stets käufliche Füllungen benützt waren, verzichtete ich auf die Anreihung dieser Fälle, zumal mir die Resultate meiner eigenen Umfrage zur Klärung der Sache genügend erschienen.

Untersuchungsergebnisse.

Im Ganzen akquierierten 9 Männer trotz der Prophylaxe eine Gonorrhoe. Da indessen von dreien die Installation nicht unmittelbar, sondern erst einige Zeit (ca. $1 \frac{1}{2}$ und 5 Stdn.) nach dem Koitus vorgenommen worden war, kommen nur 6 Infektionen für unsere Untersuchung in Betracht. Jedoch sind auch jene Fälle in bestimmter Beziehung nicht uninteressant; sie finden sich daher ebenfalls im Anhang beschrieben.

Sämtliche Infizierte hatten unter dem Gebrauch der Proyhylaxe vor dem infizierenden Beischlaf mit einer oder mehreren Frauen — einer mit einer notorisch tripperkranken Frau wiederholt — verkehrt, ohne sexuell zu erkranken. In 8 Fällen erfolgte die Infektion bei der ersten Kohabitation mit der betr. Frau, in einem Falle war ein acht Tage zurückliegender Verkehr mit demselben damals ereits zweifellos kranken Mädchen ungestraft geblieben.

Wie ist es zu erklären, daß der praktische Erfolg nicht hielt, was die so sorgfältig ausgeführten Frankschen Versuche am lebenden Menschen versprachen, daß sich diese als trügerisch erwiesen?

Das prophylaktische Verfahren selbst war hier wie dort das gleiche, Frank hatte sogar die Schutzlösung bloß aufgetropft, während ich direkt ins Orificium instillieren ließ, ein Modus, der wohl ein kopiöseres Einbringen der Schutzlösung gewährleistet.

Die nächste Erwägung ist nun: ob doch die Überimpfung so einfach gleichgesetzt werden darf mit der natürlichen Übertragung.

Stellen wir uns den natürlichen Infektionsvorgang vor! Während des Akts oder, da sich die Gonokokken, worauf Frank sehr richtig aufmerksam macht, zum Teil auch in den äußeren Genitalien des Weibes, in der Urethra, in den Lakunen und Drüsen des Vestibulums aufhalten, vielleicht schon bei der Immissio penis dringen Sekretteilchen in das Orificium ein. (Zuweilen mag das virulente Sekret wohl auch an der äußeren Gliedbedeckung, an der Eicheloberfläche, im Sulcus, besonders den parafrenulären Taschen oder am Präputium haften, um dann mangels gründlicher Reinigung erst kürzere oder längere Zeit nach dem Akte, meist schon beim Vorziehen der Vorhaut über die Eichel, ins Orificium zu gelangen.) Das in die Harnröhre aufgenommene Sekret haftet vor der Ejakulation mit dem zähen, fadenziehenden, von den Littréschen Drüsen bei der Erektion reichlich abgesonderten Urethralschleim, nach der Ejakulation mit einem Gemisch dieses und des Samens am Epithelspiegel.

Nun ist die Frage, wie tief sich wohl die Gonokokken nach dem Akte bei der Detumeszenz des Gliedes in der Harnröhre befinden. Neisser und mit ihm Blokusewski und Frank nehmen an, daß durch die stoßenden Bewegungen des erigierten Penis ein Klaffen des Orificiums zustande kommt und die Gonokokken 6—8 mm tief eindringen.

Dennoch hat Frank bei den oben beschriebenen 3 Versuchen, die für unsere Frage allein in Betracht kommen und gelungen sind, das Impfsekret nur 2 mm tief in die Harnröhre gebracht; es ist dadurch dem eingeträufelten Bakterieidum zweifellos der Kontakt mit den Gonokokken gegenüber natürlichen Verhältnissen erleichtert worden, denn diese waren demselben bedeutend zugänglicher gemacht.

Auch ich schließe mich der Ansicht Neissers als der Regel entsprechend an. Manchmal, glaube ich, mag das Sekret wohl auch eben zwischen den Lippen in den Kommissuren des Orificiums haften, andererseits in manchen Fällen weit tiefer als in der vermuteten Norm eindringen [1]) auf diese Möglichkeit werden wir durch das Analogon tieftiefsitzender Urethralsklerosen, dringend hingewiesen. Auch Frank scheint

[1]) Bezüglich der Gründe sind nur Vermutungen möglich. Wendt 1827 war der Meinung, daß in dem starren Rohr, welches die Urethra innerhalb des erigierten Urethralschwellkörpers darstellt, ein Vakuum entsteht, welches zu einer Ansaugung des virulösen (gonorrhoischen oder luetischen) Sekrets führt. Hyrtl glaubte, daß die Orificiumlippen bei der Vorwärtsbewegung des Membrum in der Scheide sich öffnen und bei jedem Zurückziehen sich wieder schließen, der in der Vagina befindliche Ansteckungsstoff also förmlich eingepumpt werde. Bei protrahiertem Akte, bei Detumeszenz des Glieds in vagina mag durch die Friktionen auch Sekret tiefer in die Urethra hineinbefördert werden. Endlich kann wohl auch, wenn beim Schlaffwerden des Glieds die Harnröhre, ein eigentliches Lumen verlierend, sich in Längs- und Querspalten zusammenlegt, das aufgenommene Sekret teils zwar aus dem Orificium quellen, teils aber auch weiter nach hinten transferiert werden.

nun diese Eventualität angenommen zu haben, da er in dem vierten und letzten der für uns in Betracht kommenden Fälle die Platinöse einige Zentimeter tief einführte; in diesem Falle jedoch wurde die Infektion, wenn sie auch mild auftrat, nicht verhindert.

Die drei geglückten Überimpfungsversuche Franks haben demnach nur einer Möglichkeit der natürlichen Übertragungstiefe Rechnung getragen. Beim infektiösen Akte dringt das Virus häufig viel tiefer in die Urethra ein, als es von dem Antigonorrhoicum erreicht werden kann, selbst wenn dieses ins Orificium mit eingesenktem Tropfer statt auf dasselbe unter Klaffendmachen der Lippen instilliert wird, sei es, daß die Tropfen knapp in die Fossa gelangen oder, falls wirklich Teilchen davon tiefer dringen, doch mit den innerhalb der Längs- und Querfalten haftenden Gonokokken nicht in Kontakt geraten. —

Weiterhin: ist es überhaupt gleichgültig, ob man wie bei Franks und allen bisherigen Überimpfungsversuchen das infektiöse Material in die kollabierte Urethra des schlaffen Gliedes bringt oder ob die Gonokokken wie beim natürlichen Akte eine ad maximum entfaltete, kongestionierte, hyperämische Mukosa antreffen?

Wenn wir den Epithelspiegel der gesunden Harnröhre als völlig intakte lückenlose Fläche annehmen, dann sind für unsere bakteriologische Einsicht keine Vorteile für die während der Erektion eingedrungenen Kokken erkennbar.

Anders, wenn das Epithel der Pars glandaris partienweise zerklüftet, aufgelockert oder gar in einzelnen Schichten abgestoßen ist.

Eine Quellung und Lockerung durch den in erectione produzierten Drüsenschleim nimmt Finger als gewöhnlich an; mag dem sein, wie ihm wolle, jedenfalls ist in allen Fällen von fadenhaltigem Harn — und diese sind ungeheuer häufig — das Bestehen von, natürlich mit Epitheleffekten verbundenen, Entzündungsresten unmittelbar bewiesen und gestattet die Annahme einer häufigen Lokalisation derselben in der Pars glandaris, dem Tummelplatz zahlreicher, das Fortglimmen dieser Entzündungsreste unterhaltender Mikroorganismen, Verhältnisse, die später noch zu erörtern sein werden.

Diese Epithelzerklüftungen und Erosionen werden aber bei kollabierter Harnröhre den übertragenen Gonokokken nicht in dem Maße zugänglich sein, wie bei ihrer natürlichen Übertragung auf die in erectione maximal entfaltete, sozusagen gespannte Mukosa; hier werden alle diese Lücken sofort in ganzer Ausdehnung klaffen, ein Haften infolge vergrößerter Oberfläche und vermehrter Angriffspunkte erleichtern, einen Unterschlupf in den bei der Detumeszenz sich schließenden Läsionen ermöglichen.

Ferner muß man sich fragen, ob nicht gerade auch die Erektion aus demselben Grunde, der maximalen Entfaltung der Mukosa, dem transferierten virulösen Sekret die Drüsenmündungen zugänglich macht und so ebenfalls zu einer raschen Bergung von Gonokokken beizutragen imstande ist. Diese Vorstellung drängt sich auf, wenn man Harnröhren mit terminalem Katarrh endoskopiert und bei der durch den Tubus bewirkten starken Entfaltung des Lumens, die sich der bei der Erektion gegebenen annähern mag, häufig gleich hinter dem Eichelteile die vorgewölbten rotinjizierten klaffenden Krater der Lakunen bemerkt.

Aber auch in der gesunden, nie vom Tripper befallenen Harnröhre ist dem Verfasser ein physiologisches Klaffen der Littréschen Drüsenmündungen und der Lakunen in erectione wahrscheinlich.

Reliquet und Guépin haben festgestellt, daß die gewöhnlich geradlinigen Ausführungsgänge der Littréschen Drüsen schräg gegen das Orficium gerichtet sind, und zwar ist diese Richtung um so schräger, je stärker das Kaliber derselben und je näher am Orificium eine Drüse gelegen ist. Ich glaube, diese Anordnung in nächstliegender und ungezwungener Weise als Schutzvorrichtung dieser Drüsenausführungsgänge gegen das Eindringen von Harn deuten zu müssen. Unter dem Seitendrucke der die Harnröhre passierenden und dehnenden Harnsäule preßt sich die hintere proximale Lippe der Mündung wider die vordere und schließt die Mündung des Ausführungsgangs klappenartig — ein äußerst sinnreicher Verschluß, ähnlich dem der Ureterenmündungen durch die gefüllte Blase. Auf einen analogen Verschluß durch den Druck injizierter und zurückgehaltener Lösungen, wodurch diese am Eindringen ebenfalls verhindert werden, hat Behrmann sehr richtig hingewiesen. Anders bei der Erektion. Man darf annehmen, daß während dieser maximalsten Dehnung der Urethra die Drüsenmündungen weit klaffen und zwar einmal deshalb, weil die Harnröhre vor und nach der Ejakulation nicht unter dem Seitendruck einer sie völlig füllenden Flüssigkeit steht und weil weiterhin die Littréschen Drüsen gerade bei der Erektion, entsprechendder ad maximum entfalteten und vergrößerten Schleimhautoberfläche, besonders lebhaft absondern; hierbei dürfen die Drüsenmündungen nicht wohl verlegt sein.

Es darf also wohl mit Recht ausgesprochen werden, daß die Erektion, wenn auch von kurzer Dauer, besonders aber die (infolge Rauschs, Wiederholung usw.) protrahierte Erektion eine rasche Haftung und Bergung von übertragenen Gonokokken begünstigt, weil sie die kleinsten Epithelzerklüftungen, die sich in sehr vielen als „gesund" zu bezeichnenden Harnröhren gerade an dieser Stelle befinden, klaffend ausbreitet, ferner auch die Lakunen und die Mündungen der Littré-Drüsen zugänglich macht, daß demnach die experimentelle Überimpfung von Trippersekret in den schlaffen Penis

den darauf folgenden Desinfektionsversuchen viel günstigere Bedingungen bietet, eine viel leichtere Aufgabe stellt, als die natürliche Übertragung, so daß die Frankschen drei von Erfolg begleiteten Versuche auch aus diesem zweiten Grunde für praktische Verhältnisse eine unbedingte Beweiskraft nicht besitzen konnten.

Da also die Disharmonie zwischen den experimentellen Erfolgen und den praktischen Mißerfolgen in einer unter natürlichen Verhältnissen nicht völlig gegebenen Kontaktsicherheit zwischen Baktericidum und Virus ihre genügende Erklärung findet, unterlasse ich es, der Frage nach der wirklichen Desinfektionskraft der zwei bis drei Tropfen 20proz. Protargol- und 10proz. Albarginlösung, mit denen gearbeitet wurde, näher zu treten, der Frage, ob, wenn wirklich ein Kontakt eintritt, das Virus auch tatsächlich abgetötet wird; sie würde in der Erwägung gipfeln, ob diese Schutztropfen stets voluminös, bezw. konzentriert genug sind, um nicht durch reichliche Sekretmassen, wenn nicht uriniert werden konnte, oder durch Urinreste eine Verdünnung oder Zersetzung zu erleiden, welche die absolute und rasche keimtötende Kraft derselben aufhebt.[1]) Die sorgfältigsten Kulturversuche können eine zuverlässige Antwort hierauf nicht geben.

Die Infektionsfälle finden sich einzeln, so kurz als angängig, am Schlusse der Arbeit beschrieben.

Der Verfasser hat hier zu bemerken, daß seine Untersuchungen über die praktischen Resultate der Instillationsprophylaxe in einer Publikation R. Loebs aus dem vorigen Jahre einen Vorläufer besitzen. R. Loeb-Köln hat über eine ähnliche, ebenfalls aus der

[1]) Bei Darlegung des Gegensatzes zwischen natürlicher Infektion und Überimpfung sei hier beiläufig noch folgendes erwähnt. Der Umstand, daß bei einer Überimpfung virulenter Eiter womöglich einer floriden Gonorrhoe in reichlicher Menge übertragen wurde, darf nicht ohne weiteres als ein Moment betrachtet werden, das eine besondere Sicherheit (und Schwere) der künstlichen Ansteckung bedingen muß. Ich konnte mich wiederholt von dem Zutreffen der Angabe P. Richters überzeugen, daß der dickgelb rahmige Ausfluß durchaus nicht zahlreiche Gonokokken führt, viel weniger als man nach Entfernen desselben im spärlichen, mit der Platinöse unter leichtem Druck der Fossa-Schleimhaut entnommenen Sektrete findet. — Im allgemeinen sind wohl die Gonokokken bei der natürlichen Übertragung in einem viel kopiöseren Medium, bestehend aus dem in erectione reichlich abgesonderten Urethraldrüsenschleim und Sperma suspendiert, ihre Abtötung ist also hier, falls nicht uriniert wird, erschwert, da die Schutztropfen sowohl größerer Verdünnung wie leichterer Zersetzung ausgesetzt sind.

Privatpraxis stammende Statistik berichtet, auf welche unten noch näher eingegangen werden soll. Vorgreifend möchte ich hier nur mitteilen, daß Loeb in Hinsicht auf die Sicherheit des Verfahrens zu Ergebnissen gelangt ist, die sich völlig mit den meinigen decken.

Bei den übrigen 67 Männern beobachtete ich keine Infektion.

Dieser positive Teil ist ja naturgemäß im Grunde zur Beurteilung der Sicherheit des Verfahrens entbehrlich, sobald Infektionsfälle in einwandfreieier Weise festgestellt sind. Indessen gestattet doch eine Gegenüberstellung der nach Möglichkeit auf ihren Beweiswert gesichteten positiven Fälle eine präzisere Abwägung des prophylaktischen Wertes. Man könnte meinen, daß, obwohl freilich der einzelne positive Fall in der Regel nur relativ beweisend ist des meist unbekannten Gesundheitszustands der betr. Frau wegen, dennoch das numerische Gewicht der Summe dieser Fälle (erhöht noch durch den Umstand, daß nichtinfizierte Männer natürlich eher geneigt sind, einen Bericht zu unterlassen, als die Infizierten) diesem positiven Teile ohne weiteres eine gewisse absolute Beweiskraft verleihe, die wohl dem negativen annähernd ein statistisches Gleichgewicht halten könne; dies ist jedoch nicht richtig und führt zu täuschenden Schlüssen.

Die notwendige Auslese der zugunsten des Verfahrens sprechenden Fälle kann von verschiedenen Gesichtspunkten ausgehen.

R. Loeb bewertet in seiner Statistik die positiven Fälle nach der von ihm beobachteten Dauer der unter dem Gebrauch der Prophylaxe erhaltenen sexuellen Gesundheit, verglichen mit dem Gesamtaspekt des früheren sexuellen Gesundheitszustands der betreffenden Männer mit spezieller Berücksichtigung der Gonorrhöe.

Der Verfasser hat sich eines anderen, vielleicht nicht minder verlässigen Kriteriums zur Beurteilung der relativ positiven Fälle bedient.

Dieses will die Relativität an ihrer Wurzel, der Unkenntnis über die geschlechtliche Gesundheit der betreffenden Frau, beheben und will die schwankende Beweiskraft dieses Teils der positiven Statistik möglichst gleichwertig machen mit jenen absolut positiven Fällen, in welchen mit notorisch tripperkranken Frauen (sei es, daß die weibliche Gonorrhöe ärztlicherseits konstatiert wurde oder aus dem Schicksal anderer Besucher zu folgern war) ungestraft verkehrt

wurde. Es handelt sich darum, Kenntnis zu haben, ob der Gesundgebliebene mit einer bestimmten Zahl von Frauen — eine freilich diskrete Frage — verkehrt hat, welche mit einiger Wahrscheinlichkeit, die mit der Zahl der Versuchspersonen steigt, einen unreinen Verkehr anzunehmen erlaubt.

Beim Studium vor allem der statistischen Erhebungen Blaschkos kam ich zu der Überzeugung, daß man mit einem auf die gegenwärtige Kenntnis von der Ausbreitung der geheimen und öffentlichen Prostitution in den Großstädten, von der Ausbreitung der Gonorrhöe unter dieser einerseits, unter den Studenten, Kaufleuten, jungen Künstlern andererseits begründeten Rechte annehmen kann, daß ein Mann, der mit drei verschiedenen Frauen verkehrt, einmal gonorrhoische Infektionsgefahr läuft. Es mögen wohl manche diese Wahrscheinlichkeitsrechnung als zu schwarzseherisch betrachten und damit diesen an den positiven Teil meiner Beobachtungen anzulegenden Maßstab als zu günstig für das zu prüfende Verfahren; dies ließe sich leicht korrigieren.

Derart gesichtet stellt sich der positive Teil der Resultate in folgender Weise dar: 4 Männer hatten mit notorisch tripperkranken Frauen, einer darunter wiederholt, verkehrt. Bei 17 Männern konnte mit hoher Wahrscheinlichkeit eine unreine Kohabitation angenommen werden, da sie mit mindestens 3 Frauen Umgang gehabt hatten (4 Männer könnten doppelt gerechnet werden). 46 Männer scheiden aus; da sie nur mit einer oder 2 Frauen unter Gebrauch der Prophylaxe verkehrt hatten, bewies ihr Glück im Einzelfalle nichts für die Schutzkraft des Verfahrens, höchstens könnte man nach demselben Schätzungsmodus etwa bei einem Drittel dieser Gesundgebliebenen einen Coitus impur. rechnen. Diese Ergebnisse ergänzen noch 6 Fälle unter meinen 9 schließlich Infizierten, insofern als 4 von ihnen mit mindestens 3 Frauen von fraglicher sexueller Gesundheit, einer mit einer notorisch tripperkranken Frau wiederholt, einer mit der ihn schließlich infizierenden Frau vor der Infektion ungestraft verkehrt hatten.

Im ganzen sind also von diesem Gesichtspunkte aus, der Frage nach der vermutlichen Unreinheit der Kohabitation 27 Männer im positiven Sinne verwertbar: 6 Männer, die mit notorisch, 21, die mit wahrscheinlich gonorrhoisch erkrankten Frauen koitierten, sind durch die Prophylaxe vor Infektion geschützt worden.

Aber darf nun eine unvoreingenommene Beurteilung das Gesundbleiben dieser Männer ohne weiteres den Instillationen zugute schreiben?

Nein, denn wir alle wissen, daß der Verkehr mit einer tripperkranken Frau nicht unbedingt zur Infektion führen muß. Jeder Arzt erinnert sich einer Reihe von Klienten, die sich trotz wahllosen sexuellen Umgangs in ihnen selbst auffallender Weise überhaupt nie oder Jahre hindurch, ohne Schutzmittel zu gebrauchen, niemals gonorrhoisch infizieren. Ja selbst der ungestrafte Verkehr mit Frauen, die notorisch am Tripper leiden, ist eine geradezu häufige Erscheinung.

Was schützt diese Männer?

Von einer angeborenen Immunität[1]) kann allen Erfahrungen nach nicht die Rede sein. Man hat der häufig angeborenen Stenose des Orificiums und der kurzen Dauer des Akts zugeschrieben, das Eindringen des virulösen Sekrets in die Harnröhre erschweren zu können. Dies trifft wohl für einzelne Fälle sicher zu, im allgemeinen aber findet man unter jenen „Immunen" ebenso viele Leute mit weiten Orificien, sogar Hypospadiker, und ebenso viele, die den Akt durchaus nicht kurz abgebrochen haben.

Untersucht und examiniert man systematisch eine größere Reihe solcher „Immuner", dann geht klar hervor, daß die Hauptrolle bei dieser scheinbaren Immunität eine Herausbeförderung des bereits eingedrungenen Virus durch sofortiges oder baldiges Urinieren spielt. Ein charakteristischer Fall machte mich auf die Bedeutung dieses natürlichen Schutzes aufmerksam.

Ein Herr besuchte mich mit dem nicht seltenen Anliegen: er hatte ohne Prophylaxe mit einem Mädchen Umgang gepflogen, das, wie er erfuhr, einen Bekannten infiziert hatte. Er war gesund geblieben; das Mädchen, das er mir zur Untersuchung zuschickte, hatte starken Fluor mit massenhaften Gonokokken im Cervikalsekret. Dieser Herr hatte ein weites Orificium und hatte den Akt ziemlich protrahiert, aber er hatte sich sofort gründlich gereinigt und ausgiebig uriniert.

Ich habe dann stets den Gründen solcher auffälliger Immunität nachgeforscht und bin dabei immer wieder auf die Befolgung dieser einfachen, freilich nicht stets ausführbaren Schutzmaßregel gestoßen. Fast ausschließlich handelt es sich dabei um Männer, welche noch nie Gonorrhöe gehabt haben; auf die mutmaßlichen Gründe werden wir später zurückkommen.

---

[1]) Eine — an eine bestimmte Zeit gebundene — erworbene Immunität kennen wir nur bei Fiebernden (Finger) und bei manchen chronischen Gonorrhöen.

Die Schutzkraft des Urinierens post coit. ist keine absolute, sie ist an gewisse selbstverständliche Voraussetzungen geknüpft. Ein Herausspülen der Gonokokken wird desto wahrscheinlicher sein, je frühzeitiger uriniert wird, je kräftiger der Harnstrahl, je reichlicher die Harnmenge, ferner je dünnflüssiger das übertragene gonokokkenführende Vehikel ist, bezw. das Sekretgemisch, welches dieses mit dem zähen Urethraldrüsenschleim eingegangen hat. Auf zwei Momente, welche einer gründlichen Elimination des Virus im Wege stehen, muß weiterhin aufmerksam gemacht werden.

Erstens tritt eine maximale Entfaltung der Urethra, wie sie bei der Erektion — hier allein besteht ein vorgebildetes, starres Rohr — gegeben ist, bei der Urinpassage nicht ein, es steht also das Lumen, das sich der Harnstrahl bildet, an Durchmesser nach, so daß die Auswaschung in Falten haftender zäher Sekretreste auch bei langem, starkem Harnen nicht unbedingt eintreten wird. Zweitens begünstigt die Ampulle der Fossa eine Wirbelbildung seitlich des Harnstrahls, welche die Auswaschung dieses gerade wichtigsten Ortes erschwert, namentlich in jenen nicht seltenen Fällen, wo das Lumen hinter der Ampulle sich zu einem engen Ringe — enger zuweilen als selbst das Orificium — zusammenzieht und infolgedessen der Harn in dünnem Strahl die Fossa passiert.

Diese ungünstigen Umstände sucht ein ziemlich bekannter, bereits erwähnter Modus des Urinierens aufzuheben: es wird durch zeitweiliges Bedecken der Öffnung mit dem aufliegenden Finger (nicht durch Zusammendrücken der Lippen, Blokusewski) der Strahl unterbrochen, ein nicht gerade reinliches, aber höchst zweckmäßiges Verfahren, um die Urethra maximal zu füllen, die ganze Schleimhautoberfläche zu bespülen und außerdem die Kraft des Strahls (um die elastische Kraft der Harnröhre) zu verstärken; auch geringe Harnmengen werden hierdurch wirksamer.

Bei Erfüllung der genannten Bedingungen, besonders aber bei Befolgung des letztgenannten Gebrauchs ist dem Urinieren post coit. in Verbindung mit einer äußerlichen Reinigung[1]) eine bedeutende Schutzkraft, die Verhinderung vieler Gonorrhöen zuzuschreiben und ich teile die Ansicht Fingers, der diese älteste Tripperprophylaxe als sehr rationell bezeichnet.

---

[1]) Auch das zweckmäßigste Urinieren kann illusorisch werden, wenn es nicht mit einer gründlichen Reinigung von Eichel und Vorhautsack kombiniert wird, weil eben hier haftende Sekretteile erst nach Vorziehen der Vorhaut ins Orificium gelangen können

Sie wurde bereits von **Argelata, Laufranc, Gaddesden, Fallopia, Palmarius, Harrison** empfohlen, in neuerer Zeit von **Dieterich** und **Proksch**. Letzterer schreibt in seinem sorgfälltigen Werke: „Die Vorbauung der venerischen Krankheiten". „Als Vorbauungsmittel gegen den Tripper ist das Urinieren gewiß wirksamer als alle bis dato empfohlenen Einspritzungen. Baldiges Urinieren nach einem verdächtigen Beischlaf ist immer zu empfehlen, denn außer dem Condom ist es ganz bestimmt das sicherste Prophylaktikum gegen den Harnröhrentripper."

Die Kenntnis dieses natürlichen Vorbeugungsmittels scheint weit verbreitet zu sein (in Deutschland anscheinend besonders im Norden); auch die häufige spontane Mitteilung Infizierter, sie hätten doch uriniert, aber dies hätte nichts genützt, beweist dies.

Gibt man sich in diesen Fällen die Mühe, nach dem Modus dieses Urinierens zu forschen, so wird man überrascht sein, wie regelmäßig sich herausstellt, daß „allerdings" nicht sofort oder nur spärlich Wasser gelassen werden konnte oder daß keine oder nur eine oberflächliche gleichzeitige Waschung stattfand. So meint auch **Proksch**. „Für ein absolutes Schutzmittel wird es wohl niemand halten, dennoch wage ich zu behaupten, daß die sich häufig erweisende Nutzlosigkeit nur in einer zu späten oder ungenauen und ungeschickten Anwendung dieses Mittels ihren Grund hat."

Diese Beobachtungen waren es, die mich im Interesse meiner Klienten zur Wiederaufnahme der für die Lapisprophylaxe gegebenen, für die Protargolprophylaxe in Wegfall gebrachten Vorschrift führten, unmittelbar nach dem Beischlaf **vor** der Einträufelung zu urinieren. Sie könnte etwa in drei Viertel der Fälle befolgt werden; dieser Teil meiner Untersuchungspersonen stand also unter doppeltem Schutze. Im letzten Jahre standen die Verhältnisse für meine Klienten noch günstiger, da auf mein Anraten hin vielfach unter zeitweiliger Bedeutung des Orificiums uriniert wurde.

Von jenen 6 Männern, die mit notorisch tripperkranken Frauen, ohne sich zu infizieren, verkehrten, hatten vier ausgiebig und sofort uriniert, einer auf die erwähnte zweckmäßige Weise (dabei gaben zwei dieser gesund Gebliebenen an, schon früher in ihnen selbst auffallenderweise von Tripper verschont geblieben zu sein, was beide ihrer Gewohnheit, sofort post coit. Wasser zu lassen, zuschrieben), speziell jene beiden, die die gefährliche Kohabitation wiederholten, hatten stets uriniert. Andererseits hatte derjenige unter meinen

Infizierten, welcher mit der ihn schließlich ansteckenden Frau zuvor ungestraft verkehrt hatte, nie uriniert.. Im Ganzen hatte von den 6 trotz rechtzeitiger, d. h. sofortiger Einträufelung Infizierten die Hälfte uriniert, einer wenig, einer sehr ausgiebig; von den drei Infizierten, welche die Prophylaxe erst später vornahmen, hatten zwei, jedoch in geringer Menge Wasser gelassen.

Wurde also auch durchaus nicht immer oder nicht in zweckmäßiger Weise die eigentliche Instillationsprophylaxe durch vorausgehende Miktion unterstückt, so steht doch für mich ein recht großer Anteil der letzteren an der Verhinderung von Infektionen, am Umfang des positiven Teils meiner Resultate außer Frage. Es waren wohl in vielen Fällen die Gonokokken längst herausgespült, als das Baktericidum in die Urethra eingeträufelt wurde. In anderen mögen sich die beiden Vornahmen ergänzt haben in der Weise, daß vom Harnstrahl nicht abspülbare gonokokkenführende Sekretreste vom Baktericidum bequem erreicht und desinfiziert werden konnten.

In den Fällen schließlich, wo ohne zweckmäßiges Urinieren eine Ansteckung ausblieb, ist der Instillationsprophylaxe allein der Schutz zuzuschreiben. Daß diese Methode unter geeignet gelagerten Verhältnissen — ich habe eine notwendige Bedingung, die des Kontakts von Antigonorrhoicum mit Virus des näheren beleuchtet — die Infektion verhindert, darf natürlich absolut nicht bestritten werden. Andererseits fällt aber schwerer ins Gewicht, daß trotz des Urinierens in 5 Fällen die Einträufelung wirkungslos blieb, insofern als selbstverständlich auch die unzulänglichste Miktion durch teilweise Elimination von Gonokokken die Prophylaxe unterunterstützen wird.

Resumieren wir unsere Erfahrungen bezüglich der Sicherheit der Instillationsprophylaxe, so glauben wir im Zusammenhalt mit den statistischen Ergebnissen R. Loebs und ohne der etwas höheren Zahl der Infektionsfälle der vorliegenden Untersuchung als zufälliger Häufung besonderen Wert beizumessen, die Schutzkraft der mit Miktionsschutz kombinierten Instillationsprophylaxe nicht eben als eine hohe bezeichnen zu können, wohl aber als eine so beträchtliche, daß man diese Kombination, vorausgesetzt, daß dem Verfahren keine Nachteile anderer Richtung anhaften, empfehlen könnte.

II.

Die irritative Wirkung.

Primum, non nocere.

Die irritative Nebenwirkung des Verfahrens spielt in der kurzen Geschichte desselben, wie wir sahen, eine bedeutende Rolle; sie führte zum Ersatze des Höllensteins durch Protargol als bakericide Schutzlösung. Die Eigenschaft des Höllensteins, selbst in starken Verdünnungen auf den Schleimhäuten Reizwirkung hervorzurufen, ist jedem Praktiker bekannt; es handelt sich dabei, pharmakologisch betrachtet, je nach dem Konzentrationsgrad um eine adstringierende oder Ätzwirkung unter Eiweißfällung.

Daß man der neuen Protargolprophylaxe mit größerem Rechte eine völlige Unschädlichkeit zuschreiben zu können glaubte, ist leicht verständlich, wenn man sich erinnert, mit welcher Leidenschaft die absolute Reizlosigkeit dieser neuen Silbereiweißverbindung proklamiert wurde, obwohl man sich gestehen muß, daß diese nur für die schwachen, der Injektionstherapie dienenden $^1/_4$—2proz. Lösungen behauptet wurde und eigentlich nicht ohne weiteres auf 20proz. Lösungen übertragen werden durfte.

Das Dogma der Reizlosigkeit der Protargolinjektion erfuhr nun etwa vom Jahre 1900 an starken Widerspruch; die beobachteten Irritationserscheinungen wurden, wie schon erwähnt, von F. Goldmann und bald darauf von Jesionek auf Grund klinischer Erfahrungen vor allem in unzweckmäßiger Zubereitungsart der Lösungen (mit warmem Wasser), in der leichten Zersetzlichkeit hochkonzentrierter Solutionen (Benützung von Stammlösungen) und in dem Glyzerinzusatz gefunden.

Es konnte nun nicht überraschen, wenn allmählich von verschiedenen Seiten berichtet wurde, daß auch unsere prophylaktischen Protargolinstillationen ähnlich wie die mit Capis Irritationserscheinungen hervorzurufen vermögen, zumal ja bei einer so hochkonzentrierten Lösung als Handelsware die Möglichkeit einer baldigen Zersetzung in hohem Grade besteht.

Bemerkenswerterweise hatte schon Frank selbst, eine Mitteilung Welanders bestätigend, bereits seine erste wichtige Publikation, die das Protargol als völlig reizlosen Ersatz für Höllenstein als Schutzlösung empfahl, mit der Bemerkung schließen müssen, „daß er, ebenso wie der schwedische Autor, bei seinen Schutzinjektionen von 5—6 g

einer 4proz. Protargollösung mehrfach nach 12—24 Stunden einen reinschleimigen Ausfluß gesehen habe, der aber nicht mit den geringsten subjektiven Beschwerden verbunden und ohne Behandlung nach der gleichen Zeit verschwunden sei. Die endoskopische Untersuchung zeige nicht die geringste Spur einer Reizung, geschweige denn einer Ätzung, wie dies bei den Blokusewskischen Einträufelungen nicht ausgeschlossen sei." Jesionek sah im Anschluß an Protargolapplikationen drei starke Urethritiden, die er vorzugsweise auf den Glyzeringehalt zurückführte. Feibes bemerkt, er könne der von verschiedenen Autoren aufgestellten Behauptung, daß die Prophylaxe nur ein ganz unbedeutendes Prickeln hervorrufe, nicht beistimmen, da diese nicht allein von ihm, sondern auch von vielen seiner Klienten als stark reizend empfunden wurde. der beiden Silberverbindungen, so sehr ich Albargin als Injektions- und Irrigationsmittel schätze, gleichstellen.

Auch mit dieser Beobachtung, wie mit jener der Unsicherheit, sah ich mich geraume Zeit hindurch völlig isoliert stehen; es fanden sich nirgends Berichte über ähnliche Erfahrungen mit dem Protargolprophylaktikum, und die allmähliche Verdrängung des Protargol in den patentierten Tropfapparaten durch Albargin schien nur in seiner Zersetzlichkeit begründet.
In der neuesten Literatur häufen sich die Mitteilungen über irritative Katarrhe infolge Benutzung der käuflichen Schutzläsungen.[1])

In der Erkenntnis, daß mit Protargol gefüllte Tropfer als Handelsartikel niemals Garantien für Unzersetzlichkeit bieten können wurde von den beiden besonders um den Ausbau des neuen Verfahrens bemühten Autoren Frank und Blokusewski

[1]) Galewsky teilt mit, daß er im Anschluß an den Gebrauch der Gonorrhöe-Prophylaktika in den letzten zwei Jahren seit dem häufigeren Gebrauch dieser Apparate öfter Urethritiden zu sehen Gelegenheit gehabt hat; es handelte sich dabei fast stets um eine stürmischer einsetzende, akutere Urethritis, die als Irritations-Urethritis aufzufassen war und sofort aufhörte, sobald der Reiz wegblieb. (Galewsky, Über chron., nicht gonorrhöische Urethritis.)

Waelsch beobachtete eine bereits 14 Tage bestehende Urethritis infolge Instillation der 20 proz. Protargolglyzerinlösung bei lange fortgesetztem, mindestens wöchentlich einmal erfolgtem Gebrauche derselben. Waelsch läßt die Möglichkeit offen, daß die mit einem gleichzeitig bestehenden, infolge gewohnheitsmäßigen Überstreichens der Eichel mit der Schutzlösung entstandenen Ekzema glandis verbundene Entzündung sich per continuitatem auf die Schleimhaut der Fossa fortpflanzte. (Waelsch, Über nicht-gonorrh. U., Archiv f. Derm. u. S. LXX 1. Heft.)

das Protargol völlig oder bei einem Teil ihrer Apparate durch Albargin ersetzt, welches den Vorzug großer Haltbarkeit besitzen soll.

Ich selbst war bei meinen Empfehlungen zum gänzlichen Verlassen des Protargols nicht gezwungen, weil mein Verordnungsmodus den Konsumenten sehr wohl den Gebrauch eines frischen, richtig hergestellten und nicht glyzerinhaltigen Präparats zu sichern vermochte.

Allein trotz der Ausschaltung jener in erster Linie für die irritative Wirkung des Protargol verantwortlich gemachten Faktoren und trotz der häufigen Verwendung von Albargin statt desselben drängt sich dieses wichtige Moment der Reizung in den Mittelpunkt meiner Untersuchungsergebnisse; es beeinflußte schon den Umfang derselben in hohem Grade, indem es häufig meinen Klienten den Weitergebrauch der Prophylaxe verleidete. Die irritierende Wirkung haftet auch der frisch und richtig zubereiteten wässrigen Protargollösung an und nicht weniger der 10proz. Albarginlösung. Der letzteren glaubte ich anfänglich in diesem Punkte einen Vorzug einräumen zu können, muß aber bei Abschluß meiner Beobachtung die reizende Wirkung der beiden Silberverbindungen gleichstellen, so sehr ich Albargin als Injektions- und Irrigationslösung schätze.

In R. Loebs, dem meinen voranlaufenden statistischen Berichte konnte ich eine Bestätigung meiner eigenen Erfahrungen finden. Loeb operierte auch mit Protargoleinträufelungen ohne Glyzerinzusatz und notierte „5 Fälle profuser Eiterung (einmal fast 3 Wochen dauernd), in 7 Fällen trat so unerhörter Schmerz ein, daß die weitere Applikation des Mittels versagt wurde, von 26 Männern wurde das Verfahren ohne allzu unangenehme Nebenwirkungen fortgebraucht“. Weiterhin in dem Referate Jesioneks über mehrjährige klinische Erfahrungen mit Protargol; dieser Autor bemerkt: „So absolut reizlos, wie das Protargol — auf dessen richtige und frische Herstellung (ohne Glyzerin) hier sorgfältig geachtet wurde — im allgemeinen in seiner Einwirkung auf die Schleimhäute geschildert wird, habe ich es nicht gefunden. Eine oft nur sehr geringe Menge einer $^1/_4$ proz. Lösung, in eine gesunde Urethra gebracht, vermag eine Reaction hervorzurufen, welche an und für sich gerade nicht hochgradig ist, aber

wohl kaum auf den mechanischen Insult der Schleimhaut allein zurückgeführt werden kann. Vergleiche mit der Reaktion der Schleimhaut auf unter den gleichen Kautelen vorgenommene Injektionen von Borwasser oder phys. Kochsalzlösung vermögen das an einer Reihe von Individuen zu beweisen. Und je höher der Konzentrationsgrad, um so intensiver — ich gebe allerdings zu, nahezu immer innerhalb mäßiger Grenzen sich haltend — sind die reaktiven Erscheinungen."

Vor allem ist es ein Umstand, welcher diese wichtige Frage nach Schädlichkeit oder Unschädlichkeit der Instillationen mit Silbersalzen und Silbereiweißverbindungen kompliziert und manchen Widerspruch der Autoren erklärt, nämlich der, daß tatsächlich eine Reihe von Harnröhren auf die Einträufelungen — dank einer besonderen Toleranz des Plattenepithels der Fossa — nicht eine Spur von Reizung erleiden. —

Um den Voraussetzungen für diese variierende Reaktion der Schleimhäute auf den Grund zu kommen, ist, wie auch um den Charakter der Reizungen und den Umfang ihrer Bedeutung klarzustellen, eine systematische, eben „statistische" Beobachtung einer größeren Anzahl das Instillationsverfahren anwendender Männer erforderlich.

Es muß fernerhin nicht allein die Reaktion der Harnröhre. bei einer einmaligen, sondern besonders auch bei wiederholter Anwendung kontrolliert werden.

Es muß drittens speziell nach diesem Momente geforscht werden.

Wer auf spontane Mitteilung seitens der Patienten wartet, dem werden zwar die intensiven Reizfälle nicht entgehen, aber er wird über den Umfang der irritativen Wirkung im allgemeinen und über die häufig stufenartige Entwickelung der Irritation kein Bild gewinnen. Denn so überängstlich viele jedwedem Ausfluß gegenüber sind, so indifferent verhalten sich andere einer Sekretion gegenüber, die nicht mit subjektiven Beschwerden verbunden ist oder rasch schwindet, und die sie deshalb nicht für Tripper und für belanglos zu halten geneigt sind. Die Sensibilität der Urethralmukosa, besonders der Pars gland. variiert aber in eigentümlicher Weise außerordentlich; es kann, ohne daß über Schmerzen geklagt wird, eine ganz bedeutende chemische Alteration eingetreten sein, wovon ich mich früher bei provokatorischen Injektionen oder Kupierungsversuchen zu überzeugen öfters Gelegenheit hatte. Die auffälligste Beobachtung berichtet Blaschko in der Mitteilung über sein Abortivverfahren; es hätte ihn und jeden Kollegen, der sein Verfahren kennen lernte, überrascht, daß die erste starke Einspritzung von 10—12 g

einer 2 proz. Lapislösung gar nicht oder nur äußerst wenig schmerzhaft ist, und sich erst nach Verlauf einiger Stunden eine mehr oder minder beträchtliche Schmerzhaftigkeit einstellt neben der Sekretion, die serös-blutig bis rein eiterig sei. (Es handelt sich dabei vielleicht um die sekundäre Wirkung der Silberalbuminatdecke als Säure und O ausscheidendes „Salpetersäurereservoir", siehe P. G. Unnas Definition der Höllensteinwirkung.) So klingt auch die Angabe Blokusewskis verständlich, daß er bei etwa 50 Männern der Lassarschen Klinik 3proz. Höllensteinlösung eingeträufelt habe, ohne daß dieselben irgend eine besondere Empfindlichkeit gezeigt hätten; wie es aber mit dem Ausfluß bestellt war, darüber macht Blokusewski keine Angabe. Diese Beobachtungen gelten nicht nur für den Höllenstein, sondern ebenso für Protargol und Albargin. Von Leuten, die noch nie an Tripper gelitten, wird zuweilen auch bei Ausbleiben von Schmerzen der Ausfluß als krankhafter Vorgang nicht erkannt, oder es wird das hinter verklebtem Orificium stehende und nur auf Druck entleerbare Sekret gar nicht bemerkt. Man muß also die Versuchspersonen auffordern, unter allen Umständen auf das Auftreten von Sekret zu achten, nicht allein bei Schmerzhaftigkeit sich einzufinden.

Daß durch täglich wiederholte Präparate das Sekret als nicht-gonorrhoisch bestimmt werden muß, bedürfte keiner besonderen Erwähnung; differentialdiagnostisch müssen ferner event. auch Urethralherpes und Urethralulcera, schließlich auch Syphilis der Harnröhre berücksichtigt werden.

Nicht minder notwendig aber und im Grunde ebenso selbstverständlich ist die Forderung, daß die Untersuchungspersonen bezüglich der Gesundheit ihrer Harnröhre, vor der Empfehlung der Prophylaxe genau kontrolliert sind, und es geschah mit Rücksicht eben auf diese Frage der irritativen Wirkung, daß nicht nur bei Tripperkranken, sondern auch bei Männern mit postgonorrhoischen Katarrhen von der Empfehlung der Prophylaxe Abstand genommen wurde. Andernfalls, bei nicht mit Sicherheit auszuschließendem Bestande von Urethritiden jeder Art und jeden Grades ist ja die exakte Diagnose einer Reizung nicht zu stellen, noch viel weniger sind im Falle protrahierter Reizkatarrhe diese als selbständige Erkrankung abzugrenzen, ein Umstand, der hier noch besondere Bedeutung gewinnen wird. Bestand z. B. vor der Instillation ein auch nur geringfügiger terminaler Katarrh, so kann, falls auf die Einträufelung eine intensive Urethritis folgt, jene nicht als Ursache beschuldigt werden, weil es sich einfach um eine chemisch provozierte Exazerbation jener Resturethritis handeln kann.

Auf welche Weise diese Voruntersuchung in allen Fällen geführt wurde, ist schon im ersten Abschnitte genau dargelegt werden. Er-

gänzend möchte ich noch bemerken, daß auch der vorherige Bestand einer jener nicht gonorrhoischen Urethritiden auszuschließen sein mußte, deren große, namentlich französische Kasuistik Guiard gesammelt und klassifiziert und die Barlow auf der Basis des für alle künftigen Untersuchungen dieser Richtung grundlegenden Postulats, daß bei solchen der Vorbestand einer Gonorrhöe unbedingt ausgeschlossen werden müsse, kritisch gesichtet hat. Auf die einzige unter dieser Auslese neben der traumatischen von Barlow noch anerkannte Harnröhrenentzündung, der interessanten, vermutlich kontagiösen chronischen venerischen Urethritis, wird später noch zurückzukommen sein. Vielleicht wäre, um — im Gegensatze zum terminalen, postgonorrhoischen Katarrh — die vollkommene Selbständigkeit dieser Urethritisformen und ihre Nichtbedingtheit durch die Gonorrhöe zu kennzeichnen, die Bezeichnung als „extragonorrhoische" Urethritiden nicht unpassend. —

Wenn ich jene unwesentlichen Grade von Entzündung, die sich nur in schwacher Hypersekretion der Urethraldrüsen, in leichter Verklebung des Orificiums und entsprechend reichlicher Schleimwolke im Harn unberücksichtigt lasse und nur die Fälle mit ausgesprochener, spontan oder auf mäßigen Druck am Orificium sich zeigender Sekretion in Rechnung ziehe, die ich entweder selbst beobachtete oder die mir in glaubwürdiger Weise berichtet wurden, dann sind es unter meinen 76 Klienten (mit Einschluß derjenigen, die sich schließlich trotz der Prophylaxe infizierten) 34, welche infolge der prophylaktischen Instillation — teilweise mehrmals — irritative Urethritiden akquirierten.[1])

Nur 12 unter diesen zeigten die Erscheinungen des schleimigen bis purulenten Katarrhs bereits nach dem ersten Gebrauche; nach dem zweiten oder dritten trat die erste Reizung auf bei 17, erst nach dem vierten oder einem späteren bei 5 Männern.

Andere wieder ließen sich durch einmalige oder wiederholte Irritationen, in einigen Fällen selbst durch schwerere Urethritiden nicht vom Fortgebrauch der Methode abschrecken, teils im festen Glauben, daß sie derselben in Ansteckungsgefahr ihre Gesundheit verdankten, teils aus Toleranz einem „Katarrh" gegenüber, der kein Tripper war und zudem minimale Beschwerden verursachte.

[1]) Diese Ziffern sind nicht in prozentuale Relation zu setzen, da meine Auswahl von 76 unter 132 Klienten, denen die Prophylaxe empfohlen war (abzüglich jener, die überhaupt keine Mitteilungen über ihre Erfahrungen machten) vom Gesichtspunkte unbedingter Glaubwürdigkeit aus, vor allem hinsichtlich der tatsächlichen Anwendung des Verfahrens, getroffen wurde und eben gerade die Beobachtung der charakteristischen Irritation zu den Momenten zählte, die mir eine solche bezeugte. Immerhin bleibt die Zahl der irritierten Männer eine hohe.

Bei anderen war es teils der feste Glaube, daß sie dem Mittel in Ansteckungsgefahr ihre Gesundheit verdankten, teils eine gewisse Toleranz einem „Katarrh" gegenüber, der kein Tripper war und zudem minimale Beschwerden verursachte, der sie trotz einmaliger oder wiederholter Irritation — in einigen Fällen nach selbst schweren Urethritiden — die Methode weiter anwenden ließ. Von weiteren Momenten, welche mir die interessante Beobachtung wiederholter Reizungen im Einzelfalle, bezw. des Verhaltens einer Urethralschleimhaut gegenüber weiteren Instillationen nach bereits einmal erlittenem Reizkatarrhe ermöglichten, möchte ich noch den Wechsel zwischen den beiden verwandten Silbereiweißverbindungen erwähnen, der — freilich meist unbegründet — eine geringere Irritation erhoffen ließ; schließlich noch den schon berührten Umstand, daß einige Mediziner ein Interesse an der Frage gewonnen hatten und auch nach einer Reihe von Irritationen, ja nach protrahierten Katarrhen vor dem Fortgebrauche nicht zurückschreckten.

(Fortsetzung folgt.)

Referate.

Dr. med. **S. Kogon,** Fabrikarzt in Jekaterinoslaw. **Über die Bekämpfung der venerischen Krankheiten in den Fabriken.**

In der in Jekaterinoslaw vom 20.—24. August 1903 tagenden „1. Versammlung der Hütten-, Fabrik- und Bergwerksärzte des Gouvernements Jekaterinoslaw" hielt Fabrikarzt Dr. med. S. Kogon einen Vortrag „über die Bekämpfung der venerischen Krankheiten in den Fabriken". Vortragender begann mit dem Hinweise darauf, daß auch in Rußland das starke Aufblühen der Industrie einer der Hauptfaktoren für die Verbreitung der venerischen Krankheiten, und daß neben dem Soldaten es der Fabrikarbeiter sei, der in sein Dorf zurückkehrend, dorthin als Geschenk eine venerische Krankheit mitbringt, die infolge der niedrigen Kulturstufe der Bevölkerung die besten Chancen zur Verbreitung habe. Daß man in Europa mit der Ausbreitung der venerischen Krankheiten rechne, zeigen die Kongresse der letzten Jahre, die speziell zur Bekämpfung dieser Krankheiten einberufen worden seien. Deutschland hat, wie immer auch hier, zuerst den Kampf mit den venerischen Krankheiten aufgenommen; dies beweise die Gründung der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechts-Krankheiten", an deren Spitze die größten Autoritäten in diesem Fache, wie Neisser, Lesser und Blaschko stehen, welche mit der Einberufung des ersten Kongresses in Frankfurt zeigten, wie ernst sie es meinen. In Rußland sei aber noch nichts in dieser Hinsicht geschehen. Wohl existiere in Jekaterinoslaw ein Zweigverein der „Gesellschaft zur Bekämpfung der infektiösen Krankheiten" mit dem Sitz in Petersburg, aber die venerischen Krankheiten spielen darunter eine untergeordnete Rolle. So begnüge sich z. B. der Zweigverein mit der Abkommandierung eines Arztes in die stark von Syphilis durchseuchten Orte zur Behandlung der Infizierten. Die moderne Medizin wolle jedoch nicht nur die Krankheiten heilen, sondern auch ihnen vorbeugen: Die Prophylaxe der Krankheiten sei das goldene Blatt in der Geschichte der Medizin. Dank der Prophylaxe haben manche früher Panik erregende Krankheiten, wie z. B. Pest und Cholera, viel von ihrem Schrecken verloren, und der Kampf mit der Tuberkulose zeige am besten, was man mit der Prophylaxe ausrichten könne. Auch bei der Bekämpfung der venerischen Krankheiten sei die Prophylaxe ein wichtiger Faktor.

Vortragender gibt daher der Versammlung folgende Wünsche zur Begutachtung:

1. In anbetracht dessen, daß die niedrige Bildungsstufe unserer Arbeiter eine wichtige Rolle bei der Verbreitung der venerischen Krankheiten spielt, weil sie den Veränderungen in ihrer Geschlechtssphäre nur infolge ihrer Unwissenheit gar keine Aufmerksamkeit schenken oder die

ärztliche Hilfe nicht in Anspruch nehmen, sondern sich bei Kurpfuschern oder gar bei ihren Kameraden sich Rats erholen, also bei Leuten, die auf derselben niedrigen Bildungsstufe stehen, was natürlich auf die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten nur von ungünstiger Wirkung sein kann, so sind die Herren Kollegen in den Fabriken zu ersuchen, zweimal jährlich, vor Weihnachten und Ostern, den Arbeitern in Versammlungen aufklärende Vorträge über die Geschlechtskrankheiten zu halten.

2. Mit Rücksicht darauf, daß, wie wohl niemand leugnen wird, der Arbeiter auf alle Weise seine venerische Erkrankung vor dem Arzte zu verheimlichen sucht und nur in Ausnahmefällen seine Hilfe in Anspruch nimmt, weil er entsprechend dem § 105 Punkt 5 der Gewerbeordnung aus der Fabrik entlassen zu werden fürchtet, so schlage ich vor, die Versammlung zu bevollmächtigen, an die entsprechende Stelle ein Gesuch um Abänderung dieses Punktes in dem Sinne zu richten, daß eine venerische Erkrankung eines Arbeiters in keinem Falle eine Entlassung desselben aus der Fabrik nach sich zieht. (Punkt 5 des § 105 lautet nämlich: Falls bei einem Arbeiter eine ansteckende Krankheit eruiert wird, kann das kontraktliche Verhältnis vom Fabrikdirektor gelöst werden.)

3. Um dem Arbeiter die Verheimlichung der Erkrankung vor dem Arzte unmöglich zu machen und ihn so vom ersten Momente der Erkrankung an unter Beobachtung zu stellen, sind die Herren Fabrikärzte zu ersuchen, mindestens alle 2 Wochen (und wo es angeht allwöchentlich) die Fabrikarbeiter zu untersuchen, wobei in anbetracht des außergeschlechtlichen Infektionsmodus ohne Ausnahme ledige und verheiratete Männer und ebenso die Frauen zu untersuchen sind.

Zum Schlusse sprach der Vortragende seine Verwunderung darüber aus, daß die Gonorrhoe nicht als Programmpunkt figuriere, da der Tripper nicht weniger als die Syphilis die Kräfte des Arbeiters untergrabe und sein Hab und Gut zerstöre; der Kampf müsse daher gegen beide gerichtet sein.

Autoreferat.

L. Butte. Ärztliches Berufsgeheimnis und Reglementierung. Annales de therapeutique dermatol. et syphiligraphique. Tome IV. Nr. 6. 1904.

Lucas hat die Beziehungen zwischen Reglementierung und ärztlichem Berufsgeheimnis erörtert in dem Sinne, daß der Arzt durch die Anzeige der Krankheit der Prostituierten das Berufsgeheimnis verletzt und demnach sich strafbar macht. Demgegenüber behauptet Butte, daß der untersuchende Arzt die zu Untersuchenden nicht als Patienten zu betrachten habe, sondern daß der Arzt bei Ausübung dieser Tätigkeit wie andere technische Sachverständige nur als Organ und im Auftrag der Polizei handle. Diese muß auch die Verantwortung tragen. Der Autor beruft sich auf eine persönliche Mitteilung von Brouardel, dem Kompetentesten in Sachen des ärztlichen Berufsgeheimnisses, der sich in ähnlicher Weise äußert. Das Mädchen vertraut sich bei der Untersuchung nicht dem Arzt an, sondern kommt zur Untersuchung.

Von einem Berufsgeheimnis ist hier keine Rede, also könne auch keins verletzt werden. Im übrigen lauten die Instruktionen so, daß dem Arzt bei Widerstand sich der körperlichen Untersuchung zu enthalten empfohlen wird. Julius Baum (Berlin).

Prince A. Morrow. Syphilis und ärztliches Geheimnis. (J. C. D. Juni 1903).

In Erwägung der verschiedenen Umstände, unter denen der Arzt einem Syphilisfalle gegenüber in Zwiespalt mit seinem Gewissen und dem Berufsgeheimnis gerät, empfiehlt der Verf., sich auf sein angeborenes Rechtlichkeitsgefühl zu verlassen. Niemand würde gegebenen Falles eine Verurteilung auszusprechen wagen. Verf. glaubt auch nicht an die Wirksamkeit eines vom Arzt ausgestellten Erlaubnisscheines zur Verheiratung, auch nicht an eine ähnliche gesetzliche Maßregel. In bezug auf die ärztlichen Pflichten bei einer Konsultation nach der Verheiratung des Patienten bietet diese Arbeit nichts Neues. Zur Begründung seiner Schlußfolgerungen stützt sich der Autor hauptsächlich auf die zuletzt über diese Frage erschienenen französischen Arbeiten. Bruno Sklarek.

Régnault. La police des moeurs à Bordeaux. Annales de thérapeutique dermatologique et syphiligraphique. Tome IV. Nr. 1.

In „Le Correspondant médical“ veröffentlicht Régnault folgende Charakterisierung der Sittenpolizei in Bordeaux. Den Dienst der Überwachung besorgen 10 Personen, die alle Abende ohne jeden Grund Frauen anhalten, um sie zur Wache zu führen, aber stets an der nächsten Straßenecke gegen eine Bezahlung von 40 Sous bis 3 Francs wieder frei lassen. Eines Tages führten sie jedoch eine junge Erzieherin, die Jungfrau war, zur Wache. Julius Baum (Berlin).

Jauneau. Studie über die venerischen Erkrankungen und die Resultate der gewerblichen Reglementierungen in Brest. (Th. Bordeaux, 23. I. 1903).

Die Zahl der venerischen Erkrankungen in Brest ist aus drei Hauptgründen eine sehr hohe: 1. kommen sehr viele Matrosen und Soldaten dahin, welche sich im Auslande infiziert haben, 2. sind daselbst sehr viele verdächtige Frauenzimmer, welche besonders durch Seeleute und Soldaten angesteckt werden, und 3. gibt es dort sehr viele Arsenalarbeiter, welche die Geschlechtskrankheiten im Verkehr mit diesen Weibern erwerben. Eine Abnahme der Erkrankungen ist gar nicht zu verzeichnen und keine Reglementierung scheint etwas erreichen zu können. Viel besser wäre daher eine rationelle Prophylaxe auf der Basis der Bekanntschaft mit den Gefahren der sexuellen Erkrankungen und der Verbreitung der Mittel zur Heilung. Bruno Sklarek.

Dr. **Carl Alexander.** Breslau. Sexual-Hygiene, Frauenproteste und Libido sexualis.

Der in der „Monatsschrift für Harnkrankheiten und sexuelle Hygiene“ (Verlag W. Malende, Leipzig) 1904 H. 4 erschienene Aufsatz knüpft an den seitens der Frauenvereine erhobenen Protest gegen das „Merkblatt“ der D. G. an, welcher sich gegen die darin enthaltene Empfehlung von „Schutzmitteln“ zur Verhütung der Geschlechtskrankheiten richtete

und in der Sitzung der D. G. in Berlin (6. März 1904) zu scharfer Diskussion führte. Der wesentlichste Grund für die Verschiedenheit der Anschauungen — hier Frauen und einige Moralisten, die in der Empfehlung der Schutzmittel einen Anreiz zu weiterer Unsittlichkeit sehen und das Prinzip der totalen sexualen Enthaltsamkeit bis zur Ehe als einziges Mittel empfohlen wissen wollen, dort der überwiegende Teil der Ärzte und lebenserfahrenen Männer, die an die Wirksamkeit einer solchen Empfehlung behufs Eindämmung der Geschlechtskrankheiten nicht glauben und darum prophylaktische Maßregeln für notwendig erachten — liegt in der so sehr verschiedenen Bewertung der Libido sexualis, des Verlangens nach geschlechtlichem Verkehr, welches die im allgemeinen „sinnlich-schwach veranlagten" Frauen (vergl. v. Krafft-Ebing, Litzmann, V. Adler u. a.) als Faktor im Leben des normal sinnlich stärker veranlagten Mannes viel zu niedrig einschätzen. Die von den Frauen zur Stütze ihrer Behauptung von der absoluten Unschädlichkeit der dauernden sexuellen Abstinenz herangezogenen Arbeiten von Hegar und Ribbing können in solchem Falle nicht als beweisfähig gelten, ebensowenig wie beim Ausbruch einer Epidemie in einer Schule die gesund gebliebenen Kinder als Beweis dafür anzusehen wären, daß eine Epidemie nicht besteht. Entscheidend für die Frage nach den Folgen der dauernden sexuellen Abstinenz sind also nicht die negativen, sondern nur die positiven Fälle, in denen sie zu schwerer Schädigung der Gesundheit geführt hat; und hierüber haben sich A. Moll, Erb, v. Schrenk-Notzing, Eulenburg, Porosz, Féré-Bixêtre u. a. eingehend geäußert, worauf hier (im Referate) nicht näher eingegangen werden kann. Gegenüber den von wissenschaftlich hoch stehenden Männern beigebrachten Beispielen schwerer Gesundheitsschädigungen durch allzulange geschlechtliche Enthaltsamkeit berührt es sehr eigentümlich, wenn Fräulein Anna Pappritz die Lehre von deren Schädlichkeit als einen „verderblichen Aberglauben" (siehe „Reglementierung der Prostitution" Zeitschr. f. Bek. d. Geschl.-Krankh. Bd. I, H. 4, S. 371) bezeichnet.

Der Hinweis auf die katholische Geistlichkeit, welchen die Frauen und ihre Kampfgenossen zur Bekräftigung ihrer allgemeinen Keuschheitsforderungen anzuführen pflegen, paßt nicht als Maßstab für die Bewertung der Libido sexualis beim Manne im allgemeinen, bei welchem der eigenartige, die normale Libido herabsetzende Einfluß der Umgebung im Kloster, Konvikt und Seminar fehlt; ebensowenig paßt der Hinweis auf einige „naturae frigidae", welche auch unter den Männern vorkommen und auf Grund ihrer Anlage das Verlangen nach dem Weibe leicht unterdrücken können. Der Durchschnittsmensch, der für uns allein bei Erwägung der Maßregeln zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Frage kommen kann, wird die Libido sexualis um so weniger lange überwinden können, als sie durch einen physiologischen Zustand bedingt ist, und als das primäre Motiv für den Geschlechtsakt ein organischer Zustand bestimmter Körperteile ist („Detumescenz" und „Kontrektation" im Sinne Molls), welchen als einen ihn „peinigenden" der Mann zu ändern sucht. Die seelischen Empfindungen höherer Art, welche im echten Liebesleben das Bild der

Libido sexualis komplizieren, können hierbei, wo es sich ja im wesentlichen um den außerehelichen Verkehr mit Prostituierten handelt, nicht in Betracht gezogen werden. —

Allerdings läßt sich die Sinnlichkeit durch Sport, körperliche Übungen, Fernhalten aufregender Bücher u. dgl. und durch mäßigeren Alkoholgenuß eindämmen, aber niemals ganz unterdrücken. Beweisend hierfür sind der sogenannte „Samenkoller" der körperlich gewiß sehr in Anspruch genommenen Matrosen auf langer Meeresfahrt und gewisse Vorkommnisse bei Naturvölkern (welche in der Arbeit selbst näher erläutert werden).

Daß unsre männliche Jugend sich in der Bestätigung des, durch unmäßigen Alkoholgenuß oft übermäßig gesteigerten Geschlechtstriebes etwas mäßigen könnte, darf man gewiß fordern. Offen bleibt aber die Frage, wie lange sich der einzelne geschlechtlich-abstinent halten kann ohne Beeinträchtigung seines Allgemeinbefindens; jedenfalls nur höchst selten bis zur Eingehung einer Ehe, welche heutzutage aus sozialen Gründen so viele Jahre später als der Eintritt der Mannbarkeit erfolgt. Die Bestrebungen der Frauen, Männer, um sie keusch bis zum Ehebett zu erhalten, zu sehr zeitiger Verheiratung zu veranlassen, sind im Staatsinteresse zu bekämpfen, weil solche aus „sinnlicher Not", ohne Prüfung der Frage nach dem nötigen Lebensunterhalt geschlossene Ehen nur zur Vermehrung des Volkes um körperlich schwächere Elemente führen, „deren aus Not unterbliebene Erziehung und aus einer freudlosen Jugend entspringende staatsfeindliche Gesinnung sie zu gefährlichen Gegnern der Gesellschaft macht" (Severus). — Im übrigen bilden die Ehemänner einen großen Prozentsatz der Geschlechtskranken. Nicht immer ist der Alkohol schuld an der Verfehlung des Mannes; leider ist es oft die eigene Frau, die den Mann in andere Arme treibt und ihn sogar auffordert, sich anderswo zu „amüsieren", weil durch eine falsche Erziehung, welche alles Geschlechtliche, anstatt als natürlich, als unsittlich und die eheliche Hingabe an den Mann als ein mit in den Kauf zu nehmendes Übel, oder wenigstens als Opfer hinstellt, das normale sinnliche Gefühl der Frau unterdrückt wird, bezw. gar nicht zur Entfaltung kommt, so daß sie leider den ehelichen Verkehr sehr häufig nicht als eine Lust, sondern als eine Last empfindet. Diejenigen Frauen, die, wie Frl. Anna Pappritz u. a., so viel von einer „Verfeinerung der sexuellen Ethik" als wesentlichem Mittel zur Bekämpfung der Prostitution sprechen, mögen zunächst einmal im eignen Lager in der angedeuteten Richtung anfangen. Dann werden sie den Prostituierten die geldkräftigsten und begehrtesten Elemente — denn das sind die Ehemänner — entziehen. Bei dieser Arbeit an den Frauen werden sie merken, daß alteingewurzelte Empfindungen sich nicht in einem Tage ändern lassen und werden dann auch für die ganze männliche Generation nicht eine Umbildung der sexuellen Anschauungen und Anlagen innerhalb kurzer Zeit erwarten. Daraus folgt die Notwendigkeit der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten auf anderem, schnellerem Wege; und hierzu gehört die Anwendung von „Schutzmitteln" im geschlechtlichen Verkehr, deren Empfehlung freilich

nicht mit großartiger Geschäftsreklame betrieben, sondern dem Arzte von Fall zu Fall überlassen werden soll. Autoreferat.

Friedrich Prinzing. Die sterilen Ehen. (Zeitschr. f. Sozialwissenschaft 1904. VII. Bd. 1. Heft. S. 47.)

Der Prozentsatz der kinderlosen Ehen ist ein so großer, daß sie für die Zunahme der Bevölkerung wohl in Betracht kommen. Im medizinischen Sinne versteht man unter sterilen Ehen solche, in denen im ganzen Verlaufe des ehelichen Lebens keine Konzeption eintritt, im statistischen solche, in denen keine lebensfähigen Kinder geboren werden. Man kann diese daher nur als kinderlos im Gegensatze zu den sterilen, in denen nicht einmal Fehlgeburten vorkommen, bezeichnen.

Die Zahlen, welche nach den in Frauenkliniken über sterile Ehen aufgestellten Statistiken auf $7\frac{1}{2}$, 9 und 14,7 % von den verschiedenen Autoren angegeben werden, sind ungenau, weil allen diesen Ziffern der Fehler anhaftet, daß die Ehedauer unberücksichtigt geblieben ist. Sicher steril ist eine Ehe, wenn die Frau das gebärfähige Alter überschritten hat, große Wahrscheinlichkeit dafür besteht, wenn nach fünfjähriger Ehe keine Konzeption eintrat. — Bei der Statistik der kinderlosen Ehen, deren Prozentsatz auf 7—12 % berechnet worden ist, sind die Unterschiede in den einzelnen Ländern nicht ganz unbedeutend. Die kinderlosen Ehen sind überall in den großen Städten häufiger als auf dem Lande. Sehr groß ist die Zahl der kinderlosen Ehen bei den in den Vereinigten Staaten geborenen Frauen, die auch sonst wegen ihrer geringen Kinderzahl bekannt sind; es ist jedoch nicht festzustellen, inwieweit diese Kinderlosigkeit auf Absicht oder auf Sterilität eines der Gatten beruht. — Als ein physiologischer Grund für die Sterilität einer Ehe ist das höhere Alter eines der Gatten anzusehen. Einige behaupten, daß Heiraten unter Blutsverwandten weniger fruchtbar seien, während andere sogar über großen Kinderreichtum in konsanguinen Ehen berichten. Die Vermischung der Menschenrassen soll die Fruchtbarkeit wenig beeinflussen. Dagegen hat ein sehr großer Altersunterschied der Ehegatten, insbesondere ein beträchtlich höheres Alter des Mannes häufig Sterilität zur Folge. Die Konzeptionsfähigkeit des Weibes erlischt gewöhnlich mit dem Aussetzen der Konzeption zwischen dem 45. und 50. Lebensjahre, im Süden früher als im Norden, ebenso bei den niederen, schwer arbeitenden Gesellschaftsschichten. Das Eintreten der Sterilität wird durch frühzeitigen geschlechtlichen Umgang beschleunigt. Beim Manne hört die Zeugungsfähigkeit im Alter von 65—70 Jahren auf. In etwa $^2/_5$ der sterilen Ehen ist die Ursache beim Manne zu suchen. Die weibliche Sterilität wird durch Fettsucht, Zuckerkrankheit, Rückenmarksschwindsucht, Paralyse, Alkoholismus, Bleivergiftung, Entzündungen in der Umgebung der Gebärmutter, Geschwulstbildung, Knickungen, Lageveränderungen derselben, Tripperinfektion (!), angeborenen Mangel oder fehlerhafte Entwicklung der Genitalien bedingt. Die Ursachen der männlichen Sterilität sind Impotenz (verhältnismäßig selten), allgemeine Erkrankungen wie bei der Frau und die Hauptursache die Azoospermie, wobei dem Samen das wirksame Element, die Samenfäden, fehlen. Die Ursache hierfür ist

fast stets Gonorrhoe. — Die absichtliche Beschränkung der Kinderzahl, bei Reichen mehr üblich als bei Armen, ist nur in einem engen Kreise der Bevölkerung zu suchen, wo große Ansprüche an die Freuden des Lebens gemacht werden, während das Einkommen diesen Ansprüchen in keiner Weise entspricht. Bei den Vagabunden und Bettlern sind auch sehr viele Ehen kinderlos. Die größere Zahl der kinderlosen Ehen in den Städten wird leicht verständlich, wenn man bedenkt, daß die Geschlechtskrankheiten in den Städten viel häufiger sind als auf dem Lande. Da in etwa 40—50 % der kinderlosen Ehen Geschlechtskrankheit der Männer die Kinderlosigkeit direkt oder indirekt bedingt, so müssen wir annehmen, daß in Deutschland etwa in 300000 (also 4 %) der Ehen, in welchen die Jungfrau im Alter von 15—50 Jahren steht, Geschlechtskrankheiten des Mannes die Schuld tragen.

Bruno Sklarek.

Heinrich Loeb. **Circumcision und Syphilisprophylaxe.** Monatschrift f. Harnkrankheiten u. sex. Hygiene I, 6.

Der Verf. zitiert die Statistiken von Powell, Breitenstein, Joseph und Hutchison und fügt diesen seine eigenen Erfahrungen hinzu, die er an 2000 nichtcircumzidierten und 468 circumzidierten geschlechtskranken Patienten gemacht hat. Von den nichtcircumzidierten Venerischen waren 39 %, von den circumzidierten 15 % an Schanker und Syphilis erkrankt. Da es sich stets um Menschen handelte, die infiziert worden waren, so kommen hier die persönlichen Verschiedenheiten, größere Ängstlichkeit, Vorsicht bei der Wahl der Beischläferin usw. nicht in Betracht; auch das Zahlenverhältnis der Bevölkerung zwischen Beschnittenen und Unbeschnittenen ist gleichgültig. Es müßten unter einer größeren Anzahl von Patienten im großen und ganzen die einzelnen Geschlechtskrankheiten einen gleichen Prozentsatz aufweisen, wenn nicht ein äußerer Einfluß darin eine Änderung herbeiführte. Und dieser äußere Einfluß ist nach Loebs Ansicht einzig und allein die Circumcision. Die schädliche Wirkung des Präputiums erklärt der Verf. mit der Balanitis, die den Boden für die Infektion präpariert; auch in den Fällen, in denen keine ausgesprochene Balanitis vorliegt, aber die Oberfläche der Glans unter der macerierenden Bedeckung der Vorhaut vielfach Erosionen und Epitheldefekte zeigt oder die Epidermis leicht verletzlich ist, bestehen für die Haftung des infektiösen Virus günstigere Verhältnisse als bei intakter und infolge des Fehlens des Präputiums mehr abgehärteter Epidermis. Der Verf. weist ferner auf die Beobachtungen hin, die in ihrer prophylaktischen Bedeutung noch nicht gewürdigt sind und sich auf das schwankende Größenverhältnis zwischen Präputium und Glans beziehen; auch hierüber veröffentlicht Loeb eine Statistik, die an 270 Patienten gewonnen wurde. Als Resumé seiner Erfahrungen stellt der Verf. folgende Sätze auf:

1. Der Reinhaltung des Penis, der Verhütung und Behandlung der Balanitis ist vom Standpunkte der Prophylaxe der Syphilis eine viel größere Aufmerksamkeit zuzuwenden. 2. Die Circumcision ist imstande, bei unserer städtischen Bevölkerung die Häufigkeit der Syphilisinfektion

auf über die Hälfte ihrer jetzigen Ausbreitung zu vermindern. 3. Es ist deshalb in allen Fällen, in denen aus beliebigen Gründen die Circumcision in Erwägung gezogen wird, deren Ausführung zu befürworten. 4. Ein Zustand, der den durch die Circumcision geschaffenen günstigen Verhältnissen nahekommt, kann von den meisten geschlechtsreifen Männern dadurch herbeigeführt werden, daß sie das Präputium hinter die Glans zurückgestreift tragen, ein Umstand, auf den von maßgebenden Faktoren bei passenden Gelegenheiten erhöhte Beachtung verwendet werden sollte. Max Marcuse (Berlin).

G. Mayer. **Über die Prognose der Syphilis.** Vier Vorlesungen gehalten in den ärztlichen Fortbildungskursen zu Aachen 1902—1903. Berlin. S. Karger. 1904.

Der Verfasser, ein altbewährter Praktiker, versucht aus seiner reichen, fast 5000 Fälle umfassenden Erfahrung und unter Zuhilfenahme der Literatur ein Bild von den Aussichten zu entwerfen, welche diese in ihrer Bösartigkeit so oft unter- und ebenso überschätzte Krankheit für den von ihr Betroffenen in sich birgt. Wenn es auch mangels zuverlässiger Statistiken und insbesondere wegen der überaus geringen Zahl viele Jahre hindurch beobachteter Krankheitsfälle zurzeit nicht möglich ist, ein solches Bild scharf und klar zu zeichnen, so liefern doch namentlich die zahlreichen eingestreuten Krankengeschichten, die alle gut beobachtet und zum Teil recht typisch sind, einen schätzenswerten Beitrag für die Frage von der Prognose der Syphilis. Der Fachmann wird sein eigenes Beobachtungsmaterial durch das in dem Mayerschen Buche enthaltene glücklich ergänzen können. A. Bl.

Tagesgeschichte.

Frankreich.

Außerparlamentarische Kommission über die Reglementierung der Prostitution.

(Fortsetzung und Schluß.)

Beim Beginn der fünften Sitzung legt Dr. Butte eine graphische Kurve vor, welche folgendes beweisen soll: 1. die Vortrefflichkeit, man möchte sagen den paradiesischen Gesundheitszustand der Pariser Bordellmädchen; 2. die allgemeine Hebung der sexuellen Gesundheit der französischen und der europäischen Bevölkerung in den letzten 35 Jahren; doch ist zwischen 1882—1884 eine erheblichere Schwankung in aufsteigender Richtung zu verzeichnen, nach der sich sehr bald die Kurve wieder nach unten wandte.

So sei es auch bei der Sanitätsstatistik der Pariser Bordelle. Nach der Statistik des Herrn Butte (siehe diese Zeitschr. Bd. II, S. 487) kamen 1902 auf 382 eingeschriebene Bordellmädchen eine Syphilitische und vier Venerische, 1903 auf 387 Internierte keine einzige

Syphilitische und acht Venerische. Nun aber hatte M. Augagneur durch einen bezeichnenden Zufall auf der Antiquaille im Laufe des Jahres 1903 drei direkt von Pariser Bordellen kommende Mädchen zu behandeln. Diese Mädchen hatten „frische“ Syphilis in vollster Blüte. Für das Jahr 1903 stimmt also M. Buttes Statistik nicht ganz. Bezüglich des zweiten Punktes, der allgemeinen Abnahme der Geschlechtskrankheiten glaubt Augagneur nicht, wie sein Kollege, daß sie der ersprießlichen Tätigkeit der Sittenbehörde zu danken sei. Auf die viel allgemeinere Ursache dieser Erscheinung habe er schon in den Sitzungen vom 4. und 5. März hingewiesen.

Der Deputierte und ehemalige Maire von Pau, M. d'Iriart d'Etchepare, glaubt, daß die von ihm in seiner Stadt gemachten Beobachtungen für die meisten Provinzialstädte wohl typisch seien. In M. Hennequins Bericht sei ihm aufgefallen, daß alle von den Maires der Provinzialstädte erlassenen Verfügungen lediglich die äußere materielle Ordnung, die Säuberung des Trottoirs bezweckten; diesem Ergebnis wird alles geopfert, selbst die elementarsten Prinzipien des öffentlichen Rechts. So fand Redner eine Verfügung, die den Mädchen verbot, auch nur für eine Stunde täglich auszugehen. Solche Bestimmungen müssen ausgemerzt werden.

Die Willkür herrscht in der Provinz noch viel empörender als in Paris, die reiche Prostitution entwischt stets, die kleine Proletarierin aber kann sicher sein, sobald ihr Geschlechtsleben etwas freier wird, gefaßt zu werden. Ist sie angesteckt, so wird sie unweigerlich eingeschrieben. Das Elend ist der große „Lieferant“ junger Mädchen an die Prostitution. Redner hat in Südfrankreich junge Arbeiterinnen gesehen, die „$6\,^1/_2$ Sous“ (30 Pfennig) pro Tag verdienten. Die jungen Dienstmädchen in der Provinz werden ebenfalls sehr schlecht bezahlt, so suchen sie sich denn einen Zuschuß. Ein Dienstmädchen in der Provinz prostituiert sich eher als eine Pariser Arbeiterin, sie ist sehr häufig verseucht und durch sie werden wieder die Soldaten der Garnisonen verseucht. Die Soldaten denunzieren sie nicht beim Major, sondern geben stets ein Bordellmädchen aus der Vorstadt an, das zwar nichts dafür kann, aber .... Das Leben der Eingeschriebenen in der Provinz ist unerträglich und hindert sie je wieder emporzukommen; wenn ein Mädchen einen Rest von Haltung und Gefühl bewahrt hat, so ist es ihr unmöglich, sich wieder aufzuraffen: in dieser Stadt ist sie gebrandmarkt, entehrt für immer. Im Theater hat sie an einer bestimmten Seite einer bestimmten Etage ihren bestimmten Platz .... Überall wird sie durch die Paragraphen des Reglements an die Schande angenagelt. Redner hat als Maire von Pau diese albernen Grausamkeiten zum Teil abgeschafft; durch Humanität und Milde hat er ausgezeichnete Resultate erreicht, sogar auch bezüglich der Regelmäßigkeit der sanitären Untersuchungen. Die Provinzkrankenhäuser haben Reglements von einem geradezu stupiden Mangel an Humanität; in Pau verweigert die Hospitalverwaltung den Venerischen die Aufnahme und droht selbst mit der Demission, wenn man ihre Weigerung übergeht.

Übrigens will M. d'Iriart d'Etchepare nicht etwa die Reglementierung abschaffen; er glaubt, daß das Bordell ganz unbestreitbare

Dienste leistet, besonders für die „Zugvögel", für die Junggesellen, die Geschäftsreisenden, die, wenn sie morgens in eine Stadt kommen, nicht wissen, wo sie des Abends hingehen sollen (sic!). Andrerseits werden sie oft zur Mausefalle für die gewerbsmäßigen Übeltäter, die meist dort den Ertrag ihrer Diebstähle und Verbrechen ausgeben — so Pransini-Marseille etc. Redner will die heimliche Prostitution, die in der Provinz wie in Paris gleich gefährlich ist, verfolgt wissen. Wenn man in einer kleinen Stadt in einem Laden einen kleinen leeren Syphon sieht, so bedeutet das, wie jeder weiß, soviel wie ein Firmenschild, wie ein großes Warenzeichen. Die Polizei ist da in großer Verlegenheit: diese angeblichen Händler bezahlen Gewerbesteuer. Also was tun?

Nach einigen Abschweifungen über die männliche Prostitution und das Delikt des Anredens durch Männer (das er in der Gegend der Madeleine in Paris beobachtet hat), über die Notwendigkeit, kraft eines Gesetzes die gefährdete Minderjährige, anstatt sie einzuschreiben in eine Fürsorgeanstalt zu geben, über die wegen Vagabundierens verfolgten Zuhälter, über die strafrechtliche Verfolgung der Verseuchung (die er verwirft, weil er fürchtet, daß sie zu gegenseitiger Erpressung verleiten könnte, und weil der Nachweis, außer bei einer vergewaltigten Jungfrau, zu schwierig ist), spricht sich Redner für den vom Polizeipräfekten Lépine angekündigten Entwurf aus, einen Entwurf, der allen nichtrichterlichen Beamten, also den Maires, den Zentral-Kommissaren, den Präfekten sowohl in der Provinz als auch in Paris, jede juristische Macht nehmen und sie den Zuchtpolizeigerichten geben will. Redner spricht sich gegen die Schaffung eines neuen Delikts der Verseuchung aus, doch bleibt darum dem krank gemachten Opfer immer die zivilrechtliche Verfolgung des Schuldigen. Der Artikel 1382 des Code civil genügt jeder Anforderung in dieser Beziehung. Gleichwohl glaubt Redner, daß nicht viel Gebrauch davon gemacht werden wird. Gegenwärtig üben die Zuhälter in Paris in großem Maßstabe das „Fleddern" (l'entôlage) zum großen Entsetzen der zum Vergnügen oder in Geschäften nach Paris gekommenen Provinzialen, und dennoch klagt keiner: ein in seiner Stadt angesehener Bürger, ein Großkaufmann, verliert lieber sein Portefeuille, als daß er vor einem Gerichtshof das Abenteuer beichtet, bei dem er es verloren.

Prof. Augagneur konstatiert, daß die Kommission einschließlich des Polizeipräfekten (der wahrscheinlich mit dem Conseil-Präsidenten Rücksprache genommen hat) einstimmig die gegenwärtige Reglementierung verdammt und preisgibt. Das ist eine ebenso wichtige Errungenschaft der Debatte, wie die Resolution der ersten Sitzung: „Die Prostitution ist an sich kein Delikt." Aber wenn sich bisher nur die Polizei mit der Prostitution beschäftigt hat — man sieht ja, was sie dabei erreicht hat —, so muß jetzt gezeigt werden, daß das Interesse der Gesellschaft nicht durch andere Dinge davon abgelenkt wird. Zweifellos ist die Prostitution ein gesundheitsschädliches Gewerbe, das man konzessionieren müßte; die Kommission würde das aber nicht wagen. Wie können wir nun unser Interesse dem Faktum der Prostitution gegenüber betätigen? Da muß man denn erstens die Lage der Prostituierten betrachten. Ist

sie minderjährig, so muß sie geschützt werden. Ist sie majorenn, so muß man sie ebenfalls schützen. Die meisten Mädchen prostituieren sich nur aus Not. Man muß sie gegen den Zuhälter schützen und gegen den heute offiziellen Vermittler, den Wirt. Dieser Unternehmer darf nicht, wie heute, anerkannt und geachtet werden; es würde genügen, den Art. 334 des Code pénal, der die Verfolgung der Vermittler auf die Fälle beschränkt, wenn sie „gewohnheitsmäßig die Unzucht oder die Verführung der Minderjährigen unter 21 Jahren erregen, begünstigen oder erleichtern", so zu verändern, daß er lautete: „die Unzucht anderer". Ist einmal tabula rasa gemacht, an welche Bestimmungen soll man sich dann halten? Augagneur wendet sich gegen die Übertreibungen der Spezialärzte, die in beklagenswerter Weise die numerische Bedeutsamkeit und die Schwere der venerischen Krankheiten vergrößern, und verwahrt sich durchaus gegen den Vorwurf der Interesselosigkeit: Man muß sich eben gegen alle Krankheiten schützen, die venerischen Krankheiten mit inbegriffen.

Zu diesem Zwecke schlägt Augagneur die folgenden Maßnahmen vor:

1. In allen Städten Frankreichs außer in den Großstädten mit Universitäten und medizinischen Hochschulen sind diejenigen Krankenhäuser aufzuheben, welche solche abgeschmackten Vorurteile gegen die Venerischen noch hegen. Noch jetzt, in diesem Augenblick, bestehen ganz unglaubliche Vorurteile. In Brüssel sah Redner beim Besuch des Krankenhauses der Venerischen vor zwei Jahren, daß die langen Capes, in die sie gehüllt waren, auf der Schulter ein aufgenähtes Kreuz aus schwarzem Stoffe trugen. In der Antiquaille in Lyon wird die Wäsche für die Venerischen extra gehalten, sie wird extra gewaschen und dient nur für die Kranken der Spezialsäle. Als Augagneur bei der Antiquaille eintrat, durften die Venerischen nicht in die Höfe hinabgehen. Der Wein wurde ihnen vorenthalten. Für die Mädchen war dort ein Kerker. In Brüssel gibt es einen Polizeisaal für Venerische, wo nur Wasser und trocknes Brot verabreicht wird. Es ist, als herrschte da eine alte Tradition von dem Schrecken und den Sitten des 15. und 16. Jahrhunderts, die von der Krankenhausverwaltung wie auch von den religiösen Gemeinschaften sorgsam aufrecht erhalten wird.

2. Am Sonntag und Wochentags abends sind Konsultationen einzurichten. Diese sollen für Venerische in allgemeinen, nicht in abgesonderten Dispensaires stattfinden, damit nicht dieser Geist, der die venerischen Krankheiten verfehmt, in Permanenz erklärt wird.

3. Die Unterstützungsvereine sind zu zwingen, den Venerischen beizustehen. Es gewährt einen zugleich lächerlichen und widerwärtigen Anblick zu sehen, wie ärztliche Behandlung und Heilmittel an einen abscheulichen Trunkenbold, Müssiggänger, Parasiten der Gesellschaft verschwendet wird, und wie man sie einem armen jungen Menschen, der Pech gehabt hat, versagt.

4. Die Venerischen dürfen auf den Krankenkarten, in den Militärpässen, nicht als solche bezeichnet werden: ein als „venerisch" bezeichneter Soldat wird nicht befördert, ist er Unteroffizier, so bekommt er eine schlechte Note.

5. Bleibt noch die Frage der Einschreibung und Behandlung Venerischer. M. Augagneur erklärt, daß er alles bekämpfen wird, was an die Sittenpolizei erinnert. Die Kommission hat gehört, wie M. Turot M. Lépines Beamte anklagte und wie der Herr Präfekt lebhaft dagegen protestierte und die Sittenbeamten verteidigte. Es ist sehr bedenklich, Beamten dieses Ranges, ohne Rücksicht auf ihre Moral und ihre Rechtschaffenheit, öffentliche Gewalten zu verleihen. Redner erinnert an die Affäre Forissier in Paris und an die Affäre Meyer in Lyon. Sowohl M. Augagneur wie M. d'Iriart d'Etchepare wollen übrigens diese Gewalt ebensowenig den Maires verleihen wie den Polizeibeamten. Also keine städtischen Verordnungen, keine separate Polizei. Überwachung nur durch Beamte der gewöhnlichen Polizei, keine Präventiv-Verhaftungen, keine Einschreibung.

Das Anreden ist jedoch zweifellos ein Delikt, dem man entgegentreten muß und zwar aus folgenden Gründen: Die Prostitution existiert; die öffentlichen Gewalten konstatieren ihre Existenz und müssen, wenn sie nicht ihren Beruf verfehlen wollen, sich dafür interessieren. Es hängt nicht von ihnen ab, ob sie existiert oder nicht. Sie ist da und richtet ungeheure Verheerungen an. Wenn sie auf die Straße hinabgeht, so überschreitet sie ihre Rechte. Bleibt sie geheim, so ist sie frei und stellt kein Delikt dar. Sobald sie sich aber auf öffentlichen Wegen betätigt, hat die Gesellschaft das Recht und die Pflicht, sich um sie zu bekümmern. Ein Weib, das der gewohnheitsmäßigen öffentlichen Anreizung zur Unzucht überführt ist, steht mit Recht im Verdacht, vom hygienischen Standpunkt aus gefährlich zu sein. Sie wird wegen Übertretung der Vorschriften über den öffentlichen Anstand bestraft werden und muß ein Gesundheitsattest vorweisen; fehlt dieses Attest, so wird sie strenger bestraft. Bei diesem Attest handelt es sich weder um Einschreibung, noch um zwangsweise sanitäre Vorstellung, noch um den Polizeiarzt. Etwas derartiges will M. Augagneur nicht. Aber, sagt er, ein Weib, das sich öffentlich der Prostitution hingibt, hat die Pflicht, ihren Gesundheitszustand zu überwachen, denn dieser spielt durch seine Folgen eine wichtige Rolle. Wenn sie sich nicht darum bekümmert, so begeht sie ein Unrecht an der Gesellschaft. Sie könnte sich dieses Attest von einem Arzte ihrer Wahl ausstellen lassen, oder wenn sie es nicht bezahlen kann oder will, von einem Arzte der Dispensaires oder der Assistance publique. Dieser Arzt wird ihr raten, sich behandeln zu lassen, wird sie aber nicht dazu zwingen können. Dann aber muß auf Grund eines Gesetzes, das neben den anderen ansteckenden Krankheiten auch die venerischen trifft, eine verschärfte Verurteilung ausgesprochen werden.

Fournier und Balzer glauben nicht an die in früheren Reden von Augagneur gegebene Versicherung, daß die venerischen Krankheiten im Abnehmen begriffen sind. Augagneur antwortet mit der Frage, wozu dann die Sittenpolizei gedient hat, wenn die venerischen Krankheiten zugenommen hätten.

Generalinspekteur Auffret bemerkt, daß es wenigstens bei der Marine unmöglich sei, ohne Spezialsäle für die Venerischen die Disziplin des Krankenhauses aufrecht zu erhalten. Übrigens werden die Krankenscheine der Venerischen stets mit chiffriertem Text versehen, niemals wird die Krankheit mit vollem Namen bezeichnet.

Der Polizeipräfekt freut sich, mitteilen zu können, daß alles von M. Augagneur Geforderte am Abend vorher im Rathause bewilligt worden ist. M. Lépine drückt als Chef der Pariser Polizei seine lebhafte Befriedigung aus, das Dezernat der Prostitution davon getrennt zu haben. Er verlangt namentlich, daß sich die Mädchen bei der Assistance publique melden. Das Recht zur Arretierung beansprucht er nur für die Mädchen, die sich nicht bei der Assistance publique zur regelmäßigen Untersuchung gemeldet haben.

Augagneur erwidert, daß seine Vorschläge mit dem System des Herrn Lépine nichts gemein haben, dieses sei noch ganz Sittenpolizei, da es Nennung von Namen, Zivilstand und Adresse verlangt.

Turot schlägt der Kommission vor, den Wortlaut der verschiedenen im Rathause in der Sitzung vom 18. März abends angenommenen Anträge als Ausgangspunkt für ihre Arbeiten zu nehmen.

Senator Berenger verlangt, daß M. Augagneur seinen Text und M. Turot die Dokumente vom Rathause vorlegt und insbesondere auch den Bericht der Herren Mithouard und Grébauval über die italienischen Einrichtungen.

Präsident Dislère bemerkt, die Kommission kann unmöglich in eine gründliche Diskussion eintreten, ohne daß jeder diese Dokumente vor Augen hätte, von denen man bisher nur gehört habe. Jeder dieser Punkte müssen extra behandelt werden, z. B. die Frage der Bordelle, der letzte Vorschlag des Oberstaatsanwalts Bulot, der Antrag von Prof. Augagneur usw. Die Kommission wolle beschließen, daß die Debatte nur an der Hand des gedruckten und verteilten Wortlautes fortgesetzt werden kann.

Darauf beschließt die Kommission, daß nur noch die vorgemeldeten Redner am Ende der Sitzung zu Worte kommen sollen und ihre Anträge aus dem Manuskript vorbringen dürfen.

Prof. Landouzy hat nie daran gedacht, die Gefahr der venerischen Krankheiten zu leugnen, nicht einmal die des Trippers. Als allgemeiner Arzt findet er diese Gefahr ebenso groß, größer vielleicht als die Spezialärzte; aber man muß immer wieder auf die Wirksamkeit oder Nichtwirksamkeit der Reglementierung zurückkommen. Dies ist die Hauptfrage. Dem System Augagneur wirft er vor, daß es das Mädchen allein bestraft, und zwar um so mehr, wenn sie krank ist; denselben Vorwurf macht er dem System des Polizeipräfekten: Bei diesem System ist die Sittenpolizei „ungesetzlich, unmoralisch und unwirksam". Jedes System, das sich gar nicht mit dem Manne beschäftigt, ist unvollkommen. Wenn Zuhälter festgenommen und als krank befunden werden, so kümmert sich das System des Präfekten nicht um sie.

M. Lépine sagt, er habe kein Recht, die Männer zu untersuchen.

M. Landouzy erwidert, der Präfekt habe einen Fall angeführt, wo ein Mädchen 35 Pompiers mit Syphilis angesteckt habe. Als Gegenstück hierzu könne er von zwei Pompiers erzählen, von denen der eine eine verheiratete Köchin, und mit ihr infolgedessen Gatten und Kinder angesteckt habe. Der andere hat an einem kleinen Pariser Theater eine wahre Syphilisepidemie verschuldet. Diese Pompiers sind also genau so gefährlich gewesen wie ein Syphilisherd in einem Bordell. Auch Landouzy verwirft die paradiesische Statistik der Bordelle. Vor kurzem erst kamen zu ihm zwei junge Männer, von denen der eine Gonorrhoe, der andere Syphilis in solch einem Pariser Hause acquiriert hatte. Kurz, Landouzy erklärt, daß er jedes System, das den Mann unberücksichtigt läßt, bekämpfen müsse. Selbst nach M. Lépines Hypothese von der Gesundheitsgefährlichkeit der Prostitution (die übrigens Landouzy ebensowenig zugibt wie Prof. Augagneur), was soll mit dem Manne geschehen, wenn er gefährlich wird? Vor allem muß das allgemeine geistige und moralische Niveau gehoben werden, dann wird auch solch ein trauriger Aberglauben, wie der von Südfrankreich erwähnte verschwinden, der durch den Kontakt mit einem Kinde Gonorrhoe zu heilen vermeint. Dann werden auch die Krankenhausordnungen human und vernünftig sein. Hierbei erwähnt Redner, daß, wie er als Interner in einem Provinz-Krankenhause konstatieren konnte, die Kost der Venerischen in Küchenabfällen und den Überbleibseln vom Essen der anderen Kranken bestand!

M. Landouzy bekämpft aufs neue das System des Polizeipräfekten und wirft ihm Haarspalterei vor. Redner geht dann auf das System des Oberstaatsanwalts Bulot ein, der für die venerischen Krankheiten (ohne Unterschied des Geschlechts der Kranken) die Meldepflicht einführen will — so wie sie für die anderen ansteckenden Krankheiten bereits besteht —, um dadurch eine allgemeine obligatorische Behandlung zu erzielen; er erklärt dieses System für unmöglich, da es die Verletzung des ärztlichen Geheimnisses nach sich zieht. „Ein junger Mann mit frischer blühender Syphilis konsultiert mich, sagt M. Landouzy, und erklärt mir, daß er sich in kurzem zu verheiraten gedenke. Ich rate ab, ich verbiete es . . . In fünf von sieben Fällen wird die Hochzeit dennoch stattfinden . . . Und dennoch kann ich diesen Kranken, der sich mir anvertraut hat, nicht denunzieren.“ Außer im Falle von Ammen und Säuglingen ist die Anzeige des Krankheitsfalles für den Arzt nicht möglich. Prof. Landouzy schließt, indem er gegen die Verseuchung von weiblicher oder männlicher Seite her ein Einschreiten mittels des gemeinen Rechtes sowohl auf zivilem als auf strafrechtlichem Wege verlangt.

M. Lande, Maire von Bordeaux, wendet sich gegen die von der Pariser und auch von der Bordelaiser Polizei aufgestellte Statistik, welche die hygienische Überlegenheit der Bordellmädchen darzutun bestimmt ist. Das ist ein reines Blendwerk. Kein Mensch wird glauben, daß an 400 Pariser Bordellmädchen in einem Jahre nicht ein einziger Fall von Syphilis vorkommt. Niemand glaubt an den vortrefflichen

Gesundheitszustand der „Pensionärinnen“ von Bordeaux. Diese Unglücklichen rekrutieren sich zum größten Teile aus der Menge der Unkontrollierten, sie sind also fast alle bereits vor ihrer Einschreibung syphilitisch. Die große Gefahr der Bordelle liegt darin, daß die Mädchen dort enorm beschäftigt sind. Eine auf Redners Veranlassung aufgenommene Statistik ergab, daß infolge des Zustroms zu einem Sängerfeste eine unglückliche Prostituierte einmal an einem Tage 82 Männer empfing. In Paris weiß man nichts von der Rolle, welche diese Häuser in der Provinz spielen: Die Mädchen, die als leichtsinnig bekannt sind, selbst die Minderjährigen, werden derartig von der Polizei chikaniert, daß sie gezwungen sind, hineinzugehen. Zur Behandlung der venerischen Krankheiten übergehend, sagt M. Lande, vor 30 Jahren sei diese Behandlung erbärmlich gewesen, heute habe sie sich ein wenig gebessert. Vor 30 Jahren wurden die sexuellen Affektionen, und selbst die nicht venerischen Uterusaffektionen im St. André-Krankenhause in die Nachbarschaft der Müllkästen und der Klosetts verbannt. Der Vertrag von 1840 zwischen den Krankenhausverwaltungen und den Kongregationen setzt fest, daß die Schwestern nicht verpflichtet sein sollen, Venerische zu pflegen. Vor 15 Jahren beschloß man in Bordeaux ein Spezialkrankenhaus für Venerische zu bauen. Die Pläne zu diesem Krankenhause waren merkwürdig: der Architekt hatte den Auftrag, eine Reihe von unterirdischen Kerkern vorzusehen, die für solche Kranke bestimmt waren, deren Führung zu wünschen übrig ließ. Später wurde das Gebäude nicht für Venerische benützt, sondern es wurde eine dermatologische Klinik darin eingerichtet, und so kann man noch heute diese Kerker sehen, nur haben sie ihre Bestimmung geändert, man verwahrt darin die Vorräte, und ihre Eiskellertemperatur ist ganz wundervoll für die Frischerhaltung der Gemüse. Der Munizipalrat von Bordeaux hat diesen Zuständen auf Antrag eines seiner Mitglieder, des Dr. Logat, soviel wie möglich abgeholfen. Er hat ein unentgeltliches Dispensaire geschaffen, wo auch Verbände, kleine Operationen und Einspritzungen gemacht werden, und das bei den Kranken der unteren Bevölkerungsschichten ausgezeichnete praktische Resultate ergibt.

Redner verliest eine Reihe von persönlichen Vorschlägen zu einer völligen Reform des Sittenwesens. Er wünscht, daß alle Dokumente, alle bestimmten Anträge dem Bureau eingereicht und von Unterkommissionen weiter bearbeitet, klassifiziert, analysiert und zur öffentlichen Diskussion vorbereitet werden.

Prof. Fournier fürchtet, daß die außerparlamentarische Kommission gar zu ehrgeizig sei und schließlich mit ihren Arbeiten und Reformvorschlägen gar zu weit gehe. Sie wurde einberufen, um über die Prostitution der Weiber, über das Sittenwesen zu beraten, sie darf sich daher nicht mit anderen Dingen beschäftigen. Dreierlei Mittel gibt es, um die Prostitution der Weiber und ihre Gefahren zu mindern: moralische, administrative und medizinische. Will man den Wert dieser drei Kategorien in Zahlen ausdrücken, so muß man die moralischen Mittel mit etwa 20 %, die administrativen mit 30 % und die medi-

zinischen mit 50 % veranschlagen. Die Kommission sollte sich darauf beschränken, diese Mittel eingehend zu untersuchen. Eine wichtige Reform wäre es, die Öffentlichkeit der Krankenhausuntersuchungen abzuschaffen. Redner entwirft ein Bild von den Untersuchungen im Hospital St. Louis. Wenn ein Venericher einmal dort war, so hat er genug und kommt gewiß nicht wieder. Fournier sah im Untersuchungssaale für Männer 40 Vernerische dicht aneinander gedrängt, und dazwischen und um sie her 50 Studenten, die sie untersuchten und Notizen machten; die Kranken werden von angewidert. Und die weiblichen Kranken haben es in ihrem Saale auch nicht angenehmer, sie lassen sich ebensowenig wieder sehen.

Präsident Dislère ersucht M. Lande, sowie alle Mitglieder, die der Kommission Anträge unterbreiten wollen, sie in der nächsten Sitzung schriftlich bündig formuliert dem Bureau einzureichen. Der Präsident und M. Bérenger verlangen, daß der Wortlaut aller Dokumente und insbesondere die Berichte vom Pariser Munizipalrat verteilt werden, und bittet den Generalsekretär, für diese Verteilung Sorge zu tragen. Die Versammlung wird darüber entscheiden, ob diese Berichte und Anträge als Material an Unterkommissionen zu überweisen sind.

Präsident Dislère stellt der Kommission anheim, die allgemeine Diskussion zu schließen und in die konkrete Behandlung der anzunehmenden Neuerungen einzutreten.

Dr. Fiaux gibt seinem Bedauern Ausdruck, daß die Verhandlungen der Kommission anscheinend kurz abgebrochen werden sollen, ohne durch eine Generalenquete (die Dr. Butte durch eine Enquete über die Sittenpolizei in den Kolonien vervollständigen möchte), gleichzeitig einen Beweis für die Arbeit der Kommission und eine Stütze für ihre wissenschaftlichen Schlußfolgerungen zu liefern. Oberstaatsanwalt Bulot nimmt das Wort und erklärt, daß diese Enquete seinem persönlichen Geschmack zwar entsprechen würde, doch fürchte er, daß dadurch das Gebiet der Kommission noch mehr erweitert würde. Mit dem in der ersten Sitzung abgegebenen Votum: „Die Prostitution ist kein Delikt", hat die Kommission zugestanden, daß ein Weib, welches sich prostituiert, keine Delinquentin ist, folglich auch nicht nach einem derartigen Gesetze behandelt werden darf. Niemand in der Versammlung hat bestritten, daß die Gesellschaft sich gegen die venerischen Krankheiten Syphilis und Tripper schützen muß. Wieviel kranke Prostituierte gibt es in Frankreich? Die Statistik antwortet Tausende und aber Tausende ... man beurteile danach die Anzahl kranker Männer. Das sanitäre Problem ist demnach nicht, wie sehr richtig bemerkt wurde, ein einseitiges. M. Bulot schlägt vor, die venerischen Krankheiten in das Gesetz vom 15. Februar 1902 einzubegreifen, das die Anmeldung der ansteckenden Krankheiten betrifft. Wenn er die heutige Sittenpolizei abschaffen will, so beweist das keine Interesselosigkeit für die Hygiene, da das Gesetz vom 15. Februar 1902 dann jedermann ohne Unterschied des Geschlechts träfe. Der Oberstaatsanwalt will ebenso energisch der Ärgernis erregenden Unzucht die Straße und die öffentlichen Orte verbieten. Aber dazu genügt es, dem Artikel 330 des Code pénal ein paar Worte anzufügen,

die das Anreden treffen; dann kann man im Namen der öffentlichen Verletzung des Schamgefühls das Treiben der Prostituierten auf der Straße verhindern. Ebenso braucht man nur den Artikel 334 des Code pénal, der die Minderjährigen gegen die Verführung schützt, ein wenig zu erweitern, um die Kuppelei wirksam im Zaum zu halten.

Prof. Augagneur ist ebenso wie die Anhänger der Föderation einer Meinung mit M. Bulot, daß das Gesetz Prostituierte als solche nicht anerkennen darf. Prinzipiell darf kein Gesetz, keine Reglementierung ausschließlich für die Prostitution gegeben werden. Dann ist zu untersuchen, wie 1. die öffentliche Ordnung, 2. die allgemeine Gesundheit, 3. der Schutz des Weibes gesichert werden kann, nicht bloß der Minderjährigen, sondern jedes erwachsenen Weibes. „Bisher, sagt er, hat man sich um die Gesundheit des Weibes nur insoweit gekümmert, als diese die Gesundheit des Mannes tangierte. Die ganze Debatte müßte von jenen drei Fragen ausgehen."

M. Turot will jede Vorlage unterstützen, die ein lediglich gegen das Weib gerichtetes Regime abschafft.

Prof. Gaucher erinnert an seine und Prof. Landouzys Haltung auf der Brüsseler internationalen Konferenz von 1902, wo er genau mit den Gefühlen der gegenwärtigen französischen Kommission übereinstimmte: Die Tatsache der Prostitution ist ebensowenig ein Delikt wie die Syphiliskrankheit an sich; macht, daß die Leute geheilt werden, gewährt ihnen die Mittel dazu, stellt jedermann unter das gemeine Recht; nur die wissentliche Übertragung des Leidens ist ein Delikt.

Prof. Landouzy wendet sich gegen jede Aufrechterhaltung, auch mit angeblichen Reformen, einer Sittenpolizei. Diese ist nicht nur eine Ungerechtigkeit; es ist ein Nonsens in hygienischer und juridischer Beziehung, nur die syphilitische Prostituierte zu verhaften, den syphilitischen Zuhälter aber immer frei zu lassen. M. Landouzy wendet sich ganz besonders gegen die im Rathaus votierte angebliche Reorganisation, wonach die Mädchen verpflichtet sind, ein durch Zwangsuntersuchung zu erwerbendes Gesundheitsattest vorzuweisen. Nur ein allgemeines Recht der Hygiene und der Gesetzlichkeit kann die wahre Ordnung herstellen und der Verbreitung der venerischen Krankheiten Einhalt tun.

Der Polizeipräfekt konstatiert, daß der Schluß der allgemeinen Diskussion verfrüht wäre, da die Diskussion, wie es ja in der Natur der Sache läge, wieder lebhaft geworden sei. Der Präfekt hält das der Kommission vom Minister erteilte Mandat für sehr genau begrenzt auf die Prüfung der Reglementierung. Bulot wolle in einem einzigen und einheitlichen Akte sexueller Gesetzgebung verschiedene Delikte, die einander bisher fern standen, umfassen.

Bulot gibt zu, daß in der Tat seine Absicht ist, nicht nur die Prostituierte zu treffen, die die öffentliche Ordnung stört, sondern auch den Prostituierenden, den Mann, welcher ihr Geld bietet und sie in ärgerniserregender Weise anredet, und ferner auch den Zuhälter, kurz den prostituierten Mann. Mit einem Worte, Bulot will jede auffallende Betätigung der Unzucht zwischen beiden Geschlechtern beiderseits getroffen wissen.

Präfekt Lépine glaubt, daß Bulot den Vorwurf verdient, daß er zuviel unternimmt und darum nichts richtig ausführt. Dieser Gesetzgebungsakt ist zu weitgehend und enthält die Gefahr, in der Praxis alles abzuschwächen. Überdies schneidet er auch das Problem des ärztlichen Geheimnisses an. Er selbst ziehe bei weitem den Antrag, den Senator Bérenger der Kommission bereits vorgelegt hat, und den er wiederholen will, vor, er verlangt, daß dieser Antrag zuerst diskutiert werde; in zweiter Reihe möge dann die Kommission als Zusätze die Vorschläge der Herren Bulot, Augagneur, Gaucher und Landouzy beraten.

Senator Bérenger bittet ums Wort, um von neuem seinen Antrag darzulegen. Er ist der Meinung, daß man ein Spiel mit Worten treibe, wenn man vorgebe, daß man jede Reglementierung abschaffen wolle. Und was tut Bulot? Er erkennt an, daß die Syphilis eine Gefahr darstellt, da er sie ja unter das Sanitätsgesetz von 1902 stellt; daß das Anreden ein Delikt sei, da er es unter den Artikel 330 des Code pénal stellt. In Wahrheit führt Bulot wiederum eine Reglementierung ein. Dabei macht es wenig aus, daß der Wortlaut des Gesetzes nicht von Prostitution und Prostituierten spricht. Selbst wenn das Gesetz von Prostitution spräche, so würde das noch nicht besagen, daß es sie anerkennt; das Gesetz spricht vom Diebstahl und erkennt ihn doch auch nicht an. Bérengers System ist von äußerster Klarheit und es ist fortschrittlich, es fußt auf der Moral. Schon in der Einleitung kommt das Wort Moral vor. Die Prostitution ist eine unleugbare Tatsache, man muß sie anerkennen. Die Gesellschaft hat daher zwei Pflichten: 1. der Prostitution eine gesetzliche Behandlung angedeihen zu lassen, 2. dem Weibe alle Mittel zu gewähren, aus diesem Zustande herauszukommen. Weit entfernt, die vom Munizipalrat in Übereinstimmung mit der Polizeipräfektur getroffenen Maßnahmen zu kritisieren, heißt Berenger sie gut und hält sie für ein bis zu Ende durchzuführendes administratives und sanitäres Experiment; aber er will, daß es auch vom Gesetz sanktioniert werde. Im ganzen will also Bérenger die Einschreibung aufrechterhalten, er will Bordelle, Zwangsuntersuchung und -internierung, lauter wichtige Punkte, die seinen Antrag durchaus von dem des Herrn Bulot unterscheiden.

Professor Lande-Bordeaux erklärt, sich dem Antrage Bulot anzuschließen.

Yves Guyot sagt, daß die Kommission jetzt in ihren Debatten auf einem Punkte angelangt sei, wo nicht mehr vage Angaben, oratorische Kundgebungen am Platze wären, sondern wo ihr genau formulierte Anträge vorgelegt werden müßten. Er wiederholt den von ihm bereits gemachten Antrag, die drei Anträge von Bulot, Augagneur und Bérenger jetzt dem Bureau vorzulegen.

Augagneur erklärt, seinen Antrag zurückzuziehen, wenn Bulot eine Modifikation des Artikel 1 seines Antrages zugesteht. Dies geschieht.

Die beiden anderen Anträge lauten:

Antrag Bérenger: 1. Eine besondere Überwachung der weiblichen Prostituierten ist zu organisieren. 2. Diese Überwachung wird durch das Gesetz organisiert.

Antrag Bulot: 1. Die Regierung soll die Prophylaxe der

venerischen Krankheiten mitteis des Gesetzes vom 15. Februar 1902 organisieren (Amendement von Professor Augagneur). 2. Gegen die Charlatane, die mit lügnerischen Vorspiegelungen versprechen, die venerischen Krankheiten zu heilen, und die „Docteurs d'urinoir“ wird im Strafverfahren vorgegangen. 3. Die Jugend soll zu geeigneter Zeit über die intersexuellen Krankheiten unterrichtet werden. 4. Der Artikel 330 des Code pénal ist zu revidieren, so daß (ohne Unterschied des Geschlechts) das Ärgernis erregende Anreden unter diesen Artikel fällt und durch ihn bestraft werden kann. 5. Der Artikel 334 des Code pénal ist zum wirksameren und länger andauernden Schutze der Minderjährigen beiderlei Geschlechts auszubauen.

Der Antrag Bérenger erhält 10 Stimmen.

Der Antrag Bulot erhält die übrigen 19 Stimmen und ist somit angenommen.

Italien.

Einer Anregung des Generaldirektors des öffentlichen Gesundheitswesens folgend, hat der Minister des Innern im Anfang des Jahres folgendes Zirkular an alle Präfekten des Königreiches Italien erlassen:

„Ich muß leider feststellen, daß der Geist und die wahre Bedeutung der Bestimmungen betreffend die Prostitution und die Prophylaxe der venerischen Krankheiten nicht immer richtig verstanden wird, so daß ihre praktische Anwendung nicht nur zu unangenehmen Folgen in gesetzlicher Beziehung führt, sondern daß sie geradezu geeignet sind, einen wirksamen Schutz der öffentlichen Gesundheit schwer zu schädigen. Jeder direkte Eingriff, um sich von dem Vorhandensein und der Behandlung von Krankheiten zu überzeugen, ist ungesetzlich und besonders für die öffentliche Prophylaxe schädlich, weil er in reichem Maße dazu beiträgt, die Anzahl der Personen zu vermehren, die ihr Leiden verheimlichen und sich der Behandlung entziehen. Um gerade das zu verhindern, hat das gegenwärtige Reglement jeden Zwang als eine Beleidigung der Freiheit und Würde des menschlichen Individuums ausgeschlossen und hat die veralteten prophylaktischen Maßregeln jetzt durch die unentgeltliche unbegrenzte Fürsorge und Krankenhausaufnahme auf Staatskosten, sowie durch häusliche und ambulante Behandlung ersetzt, wofür der Staat und die Gemeinden ebenfalls im weitesten Umfange sorgen. Die notwendige Folge von alledem ist, daß das Gebiet der Prophylaxe gegen die venerischen Krankheiten gänzlich getrennt wurde von dem der Sittenpolizei und anderen Maßregeln der öffentlichen Sicherheit. Die beiden Behörden haben verschiedene Zwecke und entwickeln sich jede in eigenen Bahnen, da die erstere hygienische Zwecke verfolgt, die andere mit zum Schutze der öffentlichen Ordnung beizutragen hat Jede Vermischung ist gefährlich und unrecht; es ist daher ebenso gesetzwidrig, ein Mädchen, gleichviel welchen Berufs, festzunehmen, einzig zu dem Zwecke, ihren Gesundheitszustand feststellen zu lassen, wie es gesetzwidrig ist, ein Mädchen durch die Behandlung in einem Saale für Venerische ihrer persönlichen Freiheit zu berauben.“

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 3. 1904/5. Nr. 2 u. 3.

Über den Wert der modernen Instillationsprophylaxe der Gonorrhöe.

Von

Dr. R. de Campagnolle, München.

(Fortsetzung und Schluß.)

Im scharfen Gegensatz zu den frühzeitig Irritierten steht eine Anzahl von Männern, die sich den gleichen Instillationen gegenüber äußerst resistent verhielten, die teils überhaupt nicht — es sind dies unter jener zweiten Gruppe von 23, die Einträufelung mindestens dreimal vornehmender Männer 7 —, teils erst nach einer Reihe von Instillationen Reizungen erlitten (5). Hier ist freilich zu bemerken, daß von den ersteren nur Einer die Prophylaxe öfter als 6mal, und vor allem fast Sämtliche dieselbe nur in größeren Intervallen anwandten, was mir die Vermutung nahelegt, daß auf die Dauer wohl überhaupt keine Harnröhre die bakterizide Prophylaxe reaktionslos tolerieren würde, wenn diese Reaktion sich auch bei so großer Resistenz und bei mäßigem Gebrauch in engen Grenzen hielte.

Es besteht also eine sehr variierende Disposition zu diesen chemischen Reizungen, eine auffällig schwankende Irritabilität.

Diese konnte eine angeborene individuelle sein, begründet im Grade der „Gewebsresistenz“; interessanter war es, zu erkunden, ob sich diese Empfindlichkeit nicht auch großenteils als erworbene, durch pathologische Zustände gesetzte erwies.

Da ergab sich nun das bemerkenswerte Resultat, daß unter den Patienten, die früher nie vom Tripper befallen waren, nur verschwindend wenige sich befanden, die gleich bei der ersten, ja bei den ersten Anwendungen Reizkatarrhe davontrugen. Die

Disposition hierzu, diese Irritabilität liegt fast ausschließlich auf Seite der früheren Gonorrhoiker, speziell jener großen Gruppe mit Fäden im reinen oder leicht diffus getrübten Morgenurin, die allein oder größtenteils aus der Anterior stammen. Würde ich solchen die Prophylaxe ohne Auswahl empfohlen und nicht, wie schon mitgeteilt, außer von einem absolut negativen Befund der Kalibrierung und der Prostatapalpation, der Expression der Prostata und der Urethraldrüsen, weiterhin abhängig gemacht haben von der Zusammensetzung jener Filamente, die Leukozyten nur in spärlichen Einbettungen führen durften, sowie dem Ausbleiben von Sekretion auf exzessive Lebensweise hin und schließlich von der Konstanz der Zusammensetzung der Fäden, die nicht einen stark vermehrten Eiterzellengehalt zeigen durften, gegenüber ebensolchen Reizen, dann würde die Erklärung dieser Irritabilität keine Schwierigkeit bieten, wir hätten einfach im günstigsten Falle eine exazerbierende Resturethritis vor uns. Diesen Zustand, dieses rein filamentöse Stadium, wo selbst auf kräftige Exzesse in Alkoholicis keine Reaktion mehr erfolgt, müssen wir jedoch scharf trennen vom terminalen Katarrh; diesen betrachte ich als wohlumschrieben, scharf abgegrenzt zwischen dem ersten endgültig negativen Gonokokkenbefund und dem ersten Probeexzess, der nach Verschwinden der Sekretion keine solche mehr hervorruft und bei Zurückbleiben von Filamenten Leukozyten nicht in reichlicherer Menge in denselben auftreten läßt.

Es handelt sich bei diesem Stadium exazerbationsfreier stabiler Fadenbildung um eine dritte selbständige Abstufung der Gonorrhöe, richtiger: des durch die Gonokokken eingeleiteten Entzündungsprozesses, um das wahre Endstadium der Gonorrhoe. Es ist nämlich, wie der terminale Katarrh, auch bei den typisch rasch ablaufenden Trippern deutlich ausgeprägt, wenn auch freilich von ganz kurzer Dauer, nur zu häufig aber, wie allbekannt, ein ungeheuer protrahiertes. Deshalb finden wir fadenhaltige Urine enorm häufig, bei Personen jeden Alters, nach weit, ja jahrzehntelang zurückliegendem Tripper; die Brausersche Statistik hat hierüber überraschende Aufschlüsse gegeben.

Welches ist wohl das anatomische Substrat dieser Fadenbildung, welches eine Empfänglichkeit der Harnröhre für chemische Irritation setzt, worin bestehen die feinen anatomischen (und chem.-biol.) Veränderungen, die nach der intensivsten Entzündung der

Harnröhre auf lange hinaus verbleiben und meist jeder therapeutischen Beeinflussung trotzen?

Untersucht man endoskopisch eine größere Zahl solcher im vorderen Teil jenes geringfügige Sekret produzierender Harnröhren, das durch den Harnstrahl koaguliert und zu Filamenten geformt wird, dann wird man besonders häufig wiederkehrend folgendes Bild finden: Eine mehr oder weniger starke fleck- oder zonenartige, zuweilen leicht desquamierende Mattierung der Epitheldecke, besonders ausgeprägt im vordersten Drittel der Pars pend. und an gut vaskularisierten Schleimhäuten, ferner gerötete, gewulstete Krypten isoliert oder gruppenweise innerhalb dieses Gebietes. Dieser Befund lehrt im Zusammenhalt mit der schon erwähnten Beobachtung, daß in diesen Fällen häufig die Expression der Urethraldrüsen über der Knopfsonde reichlichen Schleim zutage fördert, daß wir es bei diesem Stadium der Fadenbildung (ohne daß dies stets endoskopisch nachweisbar wäre) mit in vereinzelten Drüsen oder Drüsenausführungsgängen fortglimmenden Entzündungsresten nebst sekundärer Desquamierung des umgebenden Epithels (Ausführungsgangs- und Lumenepithel) zu tun haben. Diese ist ja wohl zunächst als Folgeerscheinung der entzündlichen Hypersekretion der Drüsen zu betrachten, welche das Epithel zum Aufquellen bringt und lockert. Es entsteht nun ein Circulusvitiosus: diese Epithelmazerationen begünstigen ohne Zweifel eine massenhafte Ansiedelung der Urethralbakterien, besonders in den vordersten Teilen der Urethra, welche ihrerseits wieder geeignet sein dürfte, den Epithelverfall zu unterhalten, vielleicht den Drüsenkatarrh selbst durch Einwucherung in die Acini, also in gewissem Grade pathogen zu werden.

Diese pathologischen Veränderungen, die sich besonders in den vordersten Urethralpartien finden, als Grundlage des Stadiums der Fadenbildung betrachtet, machen nun die größere Irritabilität solcher Harnröhren leicht erklärlich.

In Parenthese sei hier bemerkt, daß in dieser Definition auch eine Begründung zu finden wäre für die Ansicht vieler Autoren, der frühere Gonorrhoiker — dessen Harn nämlich noch Fäden führt — sei zur Reinfektion mehr disponiert wie der vordem Gesunde. Ebenso für den von Finger betonten Umstand, daß einmal an U. post. erkrankte Individuen im Laufe eines neuen Trippers fast stets wieder mit einer Posterior zu rechnen haben; auch hier dürften Entzündungsreste vereinzelter Drüsen der Anterior, Posterior und Prostata — in Verbindung mit einer dadurch hervorgerufenen, wenn auch geringgradigen Kongestion der ganzen Mukosa — die Aszendierung erleichtern. —

Weitere zur Irritabilität gegenüber den Einträufelungen disponierende, aber bei weitem an Wichtigkeit nachstehende Momente liegen in bestimmten konstitutionellen Anomalien oder Erkrankungen, wie chronischer Anämie und Skrofulose (die „Rheu-

matiker“, die Leute mit reizbarem Schleimhautsystem im allgemeinen) oder Lues, Adipositas; von geringerer Bedeutung deshalb, weil hier meist die große Reizbarkeit der Urethralschleimhaut erst durch einen überstandenen Tripper „ausgelöst“ wird.

Auch chronische Kongestivzustände der Harnröhre sind noch anzureihen, fixe Hyperämien, wie sie bei Masturbanten (hier bei exzessiver Onanie selbst zu Urethritis führend, „Masturbantenurethritis“ Finger, Oberländer, Barlow), bei gewohnheitsmäßigem Coitus interruptus oder condomatus, aber auch bei chronisch Obstipierten und Hämorrhoidariern mir gegeben scheinen.

Schließlich wird bei wiederholtem Instillieren eine große Empfänglichkeit zu Reizungen gesetzt durch den Vorbestand eben einer solchen Reizung, worüber unten des näheren zu berichten sein wird.

Das Bild dieser speziellen Art von artefizieller traumatischer Urethritis stellt sich in kurzen Zügen folgendermaßen dar.

Drei bis fünf Stunden nach der Einträufelung zeigt sich serösschleimiges Sekret, das im Laufe ungefähr der gleichen Zeit rein eiterigen Charakter annimmt. Die Sekretion ist meist reichlich, anfänglich aus Schleim und Epithelien (Platten- und Übergangsepithel) bestehend, neben körnigen, amorphen Massen (Bröckel von Silberalbuminaten) und zuweilen auch roten Blutzellen, wobei manchmal die Farbe des Sekrets dies nicht vermuten läßt, Komponenten, die bald oft ausschließlich durch Leukozyten abgelöst werden. Die subjektiven Beschwerden, Miktionsschmerzen und Kitzelgefühl variieren, wie die Schmerzen bei der Instillation selbst, wie schon bemerkt, außerordentlich, sie sind gewöhnlich nicht erheblich. In Ausnahmefällen zeigt sich die Sekretion profus und blutig tingiert, unter Schmerzen, die jenen des floriden Trippers in nichts nachstehen. Als äußere Inflammationserscheinungen sind Rötung der Eichelspitze, gläsern derbes Oedem der Lippen des Orificiums sehr häufig.

Aber dieses akute Einsetzen bildet nur eine Form des Auftretens unserer Reizurethritis, allerdings die, welche einzig einen typischen Ablauf erwarten läßt.

Die Reaktion auf die chemische Reizung kann in exquisit subakuter Form einsetzen, bei welcher es bei gleichem mikroskopischen Bilde des Sekrets von vornherein nur zu einem spärlichen Morgentropfen kommt bei ganz geringfügigen Beschwerden.

Stets aber, auch in diesen Fällen, manifestiert sich die irritative Entzündung innerhalb der angegebenen kurzen Zeit; es ist nicht etwa, wie häufig bei der Gonorrhöe, das subakute Auftreten mit einer Verlängerung der Inkubation verbunden.

Der akut einsetzende Katarrh gestattet allein eine günstige Prognose. Er kann nach rascher Abstufung zum schleimig-desquamativen Stadium bereits nach 48 Stunden spontan geheilt sein, er ist dies im typischen Falle, der die Regel bildet, in 4 bis spätestens 10 Tagen. Jedoch auch dann, wenn letzteres nicht zutrifft, wird die Vorhersage quoad durationem noch nicht unbedingt ungünstig, falls nur der Entzündungsprozeß sich auf der Höhe der floriden Akme hält. Unter dieser Voraussetzung habe ich in einer Reihe von Fällen noch eine Spontanheilung in 3 bis 6 Wochen gesehen, mit letztgenanntem allerdings als äußerstem Termin.

Fällt dagegen der Entzündungsprozeß von der Akme ab, ohne rasch zur Abheilung zu gelangen, dann wird die Prognose — bei den subakut einsetzenden Katarrhen ist dies ohnehin Regel — eine unbedingt schlechte. Wir haben dann stets das sattsam bekannte Bild der insidiösen chronischen Urethritis vor uns.

Diesen chronischen Verlauf nehmen nun gewöhnlich erst wiederholte Reizkatarrhe, Reirritationen; es entwickelt sich also diese chronische Form meist erst nach mehreren vorhergegangenen günstigen oder günstiger verlaufenen Reizungen. Allein manchmal stellt sich bereits die erste irritative Urethritis, die ein Mann akquiriert, in dieser ungünstigen Form dar; ein subakutes Einsetzen pflegt dann häufig der Vorbote des Chronizismus zu sein.

Bedingen, wie wir sagen, Gonorrhöen mit restierender Fadenbildung eine frühzeitige Irritabilität, so scheinen besonders schwer verlaufene, wiederholte Gonorrhöen die Disposition zu diesen a priori torpiden Reizkatarrhen zu setzen; in zweiter Linie auch wieder jene konstitutionellen Anomalien, oft beide Momente gemeinsam.

Der allgemeine klinische Aspekt der verschleppten Reizurethritis deckt sich völlig mit dem jener beiden bisher am besten studierten Formen nicht gonorrhoischer Urethritis, des postgonorrhoischen Katarrhs und der extragonorrhoischen chronischen venerischen Urethritis (Guiard, Barlow, Goldberg, Waelsch, Galewsky, ferner Alfred Wolff, Reichmann, Bodländer); gemeinsam sind vor allem die geringfügigen subjektiven und ob-

jektiven Erscheinungen, die Tendenz zu protrahiertestem Verlauf, das in noch näher zu kennzeichnender Richtung refraktäre Verhalten gegenüber unserer usuellen chemischen Therapie. Als charakteristisch für das Bild unseres chronischen Katarrhs muß ich speziell einen Zug betrachten, den ich nicht beim postgonorrhoischen Katarrh, wohl aber — wie mir aus den Krankengeschichten von Barlow, Waelsch und Galewsky hervorzugehen scheint — auch bei der vermutlich kontagiösen Urethritis wieder zu finden glaube: die Neigung zu einer auffallenden Toleranz und Stabilität des chronischen Verlaufs und Entzündungsgrades gegenüber den Reizen der alltäglichen Lebensführung, auffallend im Vergleich mit den bekannten Aggravierungen der gonorrhoischen und postgonorrhoischen Urethritis unter dem Einfluß derartiger Reize.

Das Endoskop zeigt bei der voll entwickelten chronischen Urethritis stets die gesamte Schleimhautfläche der Anterior ergriffen. Schon in den akuten, rasch ablaufenden Fällen erwies sich übrigens, wenn ich im Stadium decrementi endoskopierte, die Rötung und leichte Verstreichung der Falten meist ein gutes Stück aufwärts über die Pars pend. verbreitet.

Wie alle chronischen Urethritiden pflegt sich auch unsere chronische traumatische Urethritis zu einem Stadium der Filamentenbildung abzustufen, das therapeutisch schwer zu beeinflussen ist.

Dieser Monotonie der klinischen Erscheinungsform entspricht jedoch, wenn man sich der modernen Untersuchungsmethoden bedient, keineswegs in allen Fällen ein einfacher torpider, diffus fortglimmender Katarrh ohne Komplikationen, um welchen es sich beim terminalen und beim chronisch venerischen Katarrh zu handeln scheint.

Gewiß bleibt der Prozeß in einem großen Teil der Fälle ein rein diffus-katarrhalischer, desquamativer: als solcher heilte die Hälfte der von mir beobachteten chronischen Fälle ab, bezw. persistierte als solcher während der Beobachtungsdauer.

Jedoch wurde das Auftreten zweier Komplikationen festgestellt:

I. Die chronische traumatische Urethritis kann, allerdings, wie es scheint, unter bestimmten Voraussetzungen, den Sphincter extern. überschreiten. Ich habe in 3 Fällen eine Beteiligung der Posterior stets mit solcher der Prostata beobachten können.

Es handelte sich zweimal um einen akuten glandulären Katarrh der Vorsteherdrüse ohne Palpationsbefund in Konfiguration, Empfindlichkeit und Temperatur derselben, lediglich aus dem starken Leukozytengehalt des nach vorgängiger Janetspülung exprimierten Sekrets diagnostizierbar, im dritten Falle mit wahrscheinlicher Mitbeteiligung des Parenchyms, da über ziemlich heftige und ausstrahlende Kreuzschmerzen, Fremdkörpergefühl im Rektum und Sitzbeschwerden geklagt wurde, die Prostata sich diffus geschwellt und druckempfindlich erwies.

Dieser letzte Fall war auch dadurch ausgezeichnet, daß hier die Vorsteherdrüse mit scheinbarer Überspringung der Posterior ergriffen wurde; wenigstens mußte dies aus den Befunden der Irrigationsproben, Häkchen im nur ganz schwach diffus getrübten ersten und zweiten Harn (nach Borspülung der Anterior) geschlossen werden. Finger hat zuerst auf dieses paradoxe Vorkommnis aufmerksam gemacht. In den beiden glandulären Fällen machte sich der Übergriff des Prozesses über den Sphincter extern. mehr oder weniger stürmisch durch die bekannten Erscheinungen des gehäuften, imperiösen Harndrangs, des terminalen Tenesmus (einmal mit Blutung) bemerkbar. Eine auch nur partielle Mitbeteiligung der Blase ließ sich in allen drei Fällen ausschließen infolge der teils geringer trüben, teils völlig klaren Beschaffenheit der letzten Harnportion. Zu sexuellen, auf Mitbeteiligung des Colliculus hinweisenden Reizerscheinungen, Pollutionen, kam es in zwei Fällen.

Der Verlauf war durchweg ein günstiger; die subjektiven Störungen der Harnsekretion, die prostatischen und sexuellen Reizerscheinungen schwanden in durchschnittlich 14 Tagen, die objektiven Anzeichen, die Befunde der Spülproben, der Prostatapalpation und des exprimierten Prostatasekrets in 5—6 Wochen.

Äußere Ursachen des Aszendierens waren in keinem Falle zu eruieren. Sondierungen, Dilatationen der Anterior waren in diesen Fällen niemals, Knopfsonden und Tuben nur bei einem Patienten, und dies lange zuvor, bis zum Bulbus eingeführt worden. Spülungen und Injektionen der Anterior waren mindestens Wochen hindurch gut vertragen, in konstanten, nie schroff variierten Dosierungen appliziert worden. Kohabitationen wie Exzesse in Kost und Bewegung glaube ich ausschließen zu können; in einem Falle waren etwas gehäufte Pollutionen vorausgegangen.

Zwei von diesen drei Patienten, bei welchen die traumatische Urethritis auf die Posterior übergriff, hatten früher eine bezw. zwei Gonorrhöen durchgemacht, und zwar ebenfalls mit Beteiligung der hinteren Harnröhre. Eine dieser Posteriores hatte ich selbst behandelt; sie zeigte alle typischen Symptome, dazu wiederholten Spermatozoenbefund im zentrifugierten Sekret der hintern Harnröhre (latente Spermatorrhöe), ohne daß sich übrigens sexuelle

Reizerscheinungen bemerkbar machten. Über den Prostatabefund hatte ich mir keine Notizen gemacht, subjektive Beschwerden in dieser Richtung lagen jedenfalls nicht vor. Zwischen der völligen Ausheilung dieses Trippers und dem ersten Gebrauch der Prophylaxe lagen $1^1/_4$ Jahre völliger Gesundheit, insbesondere normaler sexueller Funktion.

Im andern Falle war aus der unzweideutigen anamnestischen Angabe des gebieterischen Harndrangs, terminaler Hämaturie, mit Sicherheit eine Posterior bei der vor 2 Jahren überstandenen Gonorrhöe zu bestimmen. Auch hier in der Folge keine sexuelle Funktionsstörung, keine neurasthenischen Anzeichen, ein Fortglimmen einer chronischen Urethritis post. daher auch hier auszuschließen.

Es hatten sich also beide Male vor dem Reizkatarrhe entzündliche Prozesse in der Posterior abgespielt.

Finger hat auf die häufige Beobachtung hingewiesen, daß unter solchen Umständen bei gonorrhoischer Reinfektion der Tripper stets wieder die frühere Bahn beschreitet und die Harnröhre totaliter befällt. Eine Erklärung hierfür habe ich schon oben damit zugeben versucht, daß in solchen Fällen wohl eine klinische „Heilung", aber keine wirkliche anatomische Restitutio ad integrum bestanden haben möchte, indem in einzelnen Drüsen der Anterior wie der Posterior (Prostata) Entzündungsreste fortglommen, die in Fadenbildung ihren Ausdruck fanden, und die in Verbindung mit Kongestivzuständen der Mukosa, die durch sie unterhalten wurden, die Aszendierung einer neuen Gonorrhoe begünstigten. Daß nun hierdurch für das Aufsteigen einer nichtgonorrhoischen Urethritis der Boden ebenso günstig präpariert ist, erscheint nicht wunderbar.

Aber auch beim dritten Patienten, der nie vom Tripper befallen war, handelte es sich bestimmt nicht um eine vor dem Reizkatarrh völlig intakte Posterior. Derselbe, von im übrigen robuster Konstitution gab häufige Pollutionen in den vorhergegangenen Jahren, beim Coitus präzipitierte Ejakulationen und verringertes Wollustgefühl an; der typische Grund für diese Colliculitis, intensive frühzeitige Onanie, dann exzessiver ungeregelter Verkehr, wurde ohne weiteres zugestanden. Da es sich hier nur um eine Erkrankung der hinteren Harnröhre handelte, hatte ich dem Patienten die Prophylaxe nicht abgeraten.

Bei diesem letzten Falle trat späterhin trotz der Prophylaxe Infektion ein; er findet sich unter den Infektionsfällen eingehend beschrieben (Fall B). Die wichtigsten, hier interessierenden Daten der beiden übrigen Fälle sind im Vorstehenden bereits angegeben.

II. Allein nicht nur flächenhaft vermag sich der katarrhalische Prozeß auszubreiten, bemerkenswerter noch erscheint, daß die chronische, also meist durch wiederholte Instillation bedingte Urethritis auch umschriebene, herdförmige Infiltrationen veranlassen kann, und zwar beobachtete ich dies in 5 Fällen, darunter dreimal bei Leuten, die noch nie Gonorrhöe akquiriert hatten.

Dies ist charakteristisch; wir kennen bisher „entzündliche", das ist infiltrativ strikturierende Prozesse (als Gegensatz zur traumatischen Striktur) ausschließlich im Verlaufe, bezw. der Gefolgschaft der echten gonorrhoischen Urethritis; es ist hier der allgemeinen Annahme zufolge der konstante Reiz der im Gewebe wuchernden Gonokokken und ihrer Toxine, der die bindegewebige Hyperplasie bedingt und einleitet. Als Konsekutiverscheinung einer nicht-gonorrhoischen Urethritis hat man dagegen bisher zirkumskripte Infiltrationsprozesse nicht beobachtet. Nur eine Ausnahme ist mir bekannt, die sich allerdings gerade auch auf prophylaktische Instillation bezieht und von E. Frank selbst mitgeteilt wurde. Es handelte sich um den Fall eines Offiziers, der infolge von Lapiseinträufelungen eine mit Infiltrationsbildung verbundene irritative Urethritis acquierierte, die einer langwierigen instrumentellen Behandlung zu ihrer Beseitigung bedurfte.

Man könnte diese Infiltrate nun als rein traumatische, als Ätzstrikturen bezeichnen und an jene Epoche der Ricord-Didayschen Abortivkuren (Abortivversuche) mittels 1—3proz. wiederholten Lapisinjektionen erinnern, in welcher gleichzeitig sehr zahlreiche Strikturen zur Beobachtung gelangten.

Ich bin nun weit entfernt, die Möglichkeit einer Ätzstriktur als vernarbtes Kauterisationsgeschwür leugnen zu wollen, halte jedoch eine sehr intensive Verätzung hierfür notwendig.[1]) Eine solche ist aber wohl weder durch eine 3proz. Lapis-, noch 20proz. Protargollösung möglich; Finger hat an Hunden, denen er in die vorher durch längere Kathetereinlage sogar bereits irritierte Urethra bis 5proz. Lapislösungen einspritzte, nachgewiesen, daß die Koagulation höchstens die oberen Epithelzellschichten erreichte.

Das Trauma dürfen wir demnach weder für jene Lapisstrikturen der 60er Jahre (in welchem Prozentsatz mag es sich hier

[1]) Einen Fall dieser Art sah ich selbst. Ein Mann steckte sich zu prophylaktischen Zwecken einen großen Kalipermanganat-Kristall in die Harnröhre und zerrieb ihn dort unter starken Schmerzen. Es entwickelte sich (ohne Gonorrhöe) in kurzer Zeit hinter dem Orificium eine derbe Striktur.

um nicht kupierte, damals nicht diagnostizierbare Tripper gehandelt haben!) noch für unsere Instillationsinfiltrate als selbständige Ursache betrachten. Ich glaube demselben in beiden Fällen nur eine einleitende Rolle zuerkennen zu müssen und erkläre mir speziell die Entwicklung unserer Instillationsinfiltrate auf folgende Weise.

Nicht die einzelne Einträufelung, sondern die häufigen, vielleicht mit kurzen Intervallen wiederholten Instillationen führen zu einer progredienten Zerklüftung der Platten- und ev. Zylinderepithelschichten. Dazu kommt, daß gerade diese Auflockerung das Epithellager noch imbibitionsfähiger gegenüber den Einträufelungen macht. Die Zerklüftung wird wiederum unterhalten und gesteigert durch die reaktive Exsudation des Papillarkörpers und so wird das subepitheliale Bindegewebe mehr und mehr der fast direkten Einwirkung der kauterisierenden Silbersalzlösung preisgegeben. Preisgegeben auch — wie es scheint, erst nach Erschlaffung der reaktiven Aktion des Papillarkörpers — der Ansiedelung und dem Eindringen der Urethralmikroben, die vielleicht, ohne eigentlich pathogen zu werden, für diesen Teil der Mukosa, der nicht ihr natürlicher Nährboden ist, einen starken Gewebsreiz bilden, ähnlich dem der Gonokokken und ihrer Toxine. Diese beiden Momente: allmähliche künstliche Zerstörung des Epithels und dadurch ermöglichte intensive Tiefwucherung von Harnbakterien glaube ich als ursächlich für die im Gefolge unserer Reizkatarrhe auftretenden zirkumskripten Infiltrate ansprechen zu müssen.

Einen Hinweis auf diese Rolle der Urethralmikroben fand ich in dem Umstande, daß in mehreren dieser Infiltrationsfälle schon frühzeitig, vor der Diagnose der Infiltration, die Expression der Urethraldrüsen über der Knopfsonde nach vorheriger Borwasserdurchspülung der Anterior bei stark vermehrtem Schleim reichlich Leukozyten und dieselben Bakterien wie das Urethralsekret ergab.

Eine starke Mitbeteiligung der Urethraldrüsen am urethritischen Prozeß dürfte eine notwendige Bedingung jeder Infiltrierung, d. i. intensiven Bindegewebsreizung sein; definieren wir diese als bakterielle, dann ergibt sich hier ein Einwuchern der Bakterien (seien dies Gonokokken oder Urethralsaprophyten) ins Bindegewebe aus zwei Richtungen, vom Urethrallumen und von den Drüsen (Drüsenausführungsgängen) aus.

Die Entwicklungsdauer der Infiltrate war — ich ziehe nur

die Fälle in Betracht, wo sie nie vom Tripper befallene Männer betrafen — eine beachtenswert kurze; der Nachweis der Dilatationsherabsetzung bezw. Strikturierung erfolgte ca. $3^1/_2$, 4 und $5^1/_2$ Monate nach derjenigen Instillation, die überhaupt zuerst Reizerscheinungen hervorgerufen hatte. Wir dürfen hieraus nicht folgern, daß der hypothetische Gewebsreiz jener Urethralbakterien dem der Gonokokken an Intensität gleichkomme; näher liegt die Annahme, daß die wiederholten Kauterisationen durch ihre sukzessive Zerstörung des Platten- und Zylinderepithels und selbst des Bindegewebes die Mikroben viel prompter in die Tiefe eindringen lassen, als dies den Gonokokken, die sich selbst den Weg durchs Epithel zu bahnen haben, bei der gewöhnlichen Blennorrhöe möglich ist.

Nur in einem Falle beobachtete ich eine mit der Knopfsonde festzustellende Kaliberverengerung, in den übrigen stets nur mit dem Urethrometer nachweisbare, allerdings teilweise sehr rigide Herabsetzungen der Dilatabilität, je nach der Umschriebenheit des Prozesses mehr oder weniger sprunghaft kontrastierend zu den Elastizitätsmaximis der angrenzenden Partien. Es handelte sich also einmal um eine Striktur im eigentlichen Sinne, im übrigen um jene Infiltrationsphase, die Otis „weite Striktur“ nannte, Oberländer bereits als „ersten Grad harter Infiltration“ unterscheidet.

Der Sitz der Infiltrate war in der Pars gland., einigemal noch besser ausgeprägt in den angrenzenden Partien der Pars cavernosa; die Lokalisation entsprach also der III. Region des Tompsonschen Strikturschemas.

Der endoskopische Befund differierte zunächst nicht von dem der übrigen chronisch diffusen Urethritiden, weil eben ein solcher Katarrh der gesamten Schleimhautfläche stets die Infiltrationsbildung begleitete und maskierte; er lieferte also das Bild allgemeiner Erhöhung der Röte und des Glanzes der Anteriormukosa, schwach oder gar nicht mehr erkennbarer Längsfaltung und Zentralfigur mit kurzem Trichter; erst wenn unter der Dilatations- und Massagebehandlung mit Sonden (Salbensonden) oder Dilatator (Spüldehnung) die diffuse Entzündung herabgesetzt war, begannen sich in den vorderen Teilen der Harnröhre matte, glanzlose Zonen von meist gleichförmiger, nicht mit glänzenden Partien durchsetzter Mattierung zu differenzieren, innerhalb welcher, bei klaffender Zentralfigur und verstrichener Längsfaltung, gerötete und gewulstete Krypten und die Littréschen Drüsenmündungen als Gruppen roter Pünktchen und Dellen, von roten Höfen umgeben, hervortraten.

Ob dieser nichtgonorrhoische Infiltrationsprozeß ohne die sofort oder baldmöglichst nach Erkennung desselben eingeleitete in-

strumentelle Behandlung schließlich stets wie in jenem Falle zur eigentlichen Striktur geführt hätte oder auch ohne Behandlung in diesem Stadium der „weiten Striktur“ als Ausdruck rein superfiziell-muköser (nicht auch periurethraler) Bindegewebshyperplasie verharrt und vielleicht spontan unter Bildung oberflächlicher Depressionsnarben geheilt wäre, ist natürlich schwer zu sagen.

Im folgenden seien die drei Fälle chronisch infiltrierender Urethritis, wobei es sich um vorher nie am Tripper erkrankte Patienten handelte, so kurz als angängig beschrieben.

M., Ingenieur. Bisher nie sexuell erkrankt. Morgenurine fadenfrei. Nebenhoden, Samenstränge ohne Befund. Benützt Albargin-Einträufelungen, welche zunächst weder von Schmerzen noch Sekretion gefolgt sind. Nach mehrmaligem Gebrauch innerhalb einer Woche stellt sich allmählich etwas Schmerz und nach 2—3 Tagen wieder schwindender Ausfluß ein. Im Laufe eines solchen Reizkatarrhs koitiert M. neuerdings gegen mein Verbot und instilliert auch wieder. Die Folge ist eine ziemlich starke Eiterung, die sich zwar rasch verringert, aber trotz guter Selbstpflege des Patienten in mäßigem Umfange verharrt. Das Sekret wurde innerhalb der ersten Wochen 12 mal untersucht, stets mit negativem Gonokokken-, überhaupt bakteriellen Befund. Etwa von der vierten Woche ab zeigen sich die Präparate durch Bakterien verunreinigt bei gleichbleibender Zusammensetzung aus Eiterzellen. — Die jetzt systematisch vorgenommene Irrigationsbehandlung (sowohl Didaysche wie Druckspülungen) mit den verschiedensten Adstringentien vermochte keinerlei Besserung zu erzielen. Auch wochenlanges Aussetzen jeder lokalen Behandlung, um eine eventuelle künstliche Unterhaltung des Katarrhs ausschließen zu können, veränderte das Bild in keiner Beziehung. — Das über der Knopfsonde gewonnene Drüsensekret zeigte ebenfalls Leukozyten, dabei reichliche Bakterien derselben Art wie das Urethralsekret. — 8 Wochen nach der ursächlichen Instillation mußte ich den Patienten aus der erfolglosen Behandlung entlassen unter Anempfehlung einer eingeschränkten Tripperdiät, Vermeidung des Beischlafs, Injektion von Schüttelmixturen und der Bitte, mich nach einigen Wochen wieder zu besuchen. — Nach 2 Monaten erscheint M. wieder; er hat unterdessen nicht koitiert, auch Exzesse vermieden. Der Ausfluß in Form eines schleimig-eitrigen Morgentropfens besteht noch, Patient fühlt den Prozeß jetzt bestimmt an einer Stelle hinter der Eichel lokalisiert, die von außen spulig, sklerosenartig zu fühlen ist. Die Knopfsonde ergibt eine Striktur Nr. 23 bei Orificiumweite 29. Mit dem Urethrometer ist die Stelle nur auf 25 zu dehnen unter nachfolgender Blutung. — Nach 9 Wochen instrumenteller Behandlung, innerhalb welcher Zeit es gelang, die Dehnbarkeit wesentlich zu bessern — wobei auch wiederholte Nachuntersuchung der reaktiven Sekrete mit negativem Gonokokkenbefund stattfand —, die Sekretion in die schleimig-desquamative Periode überzuführen, entzog sich M. meiner Behandlung.

F., Kaufmann. Gibt an, nie Tripper, dagegen einmal nach dem Verkehr mit einer Menstruierenden einen mehrtägigen, mehrfach auf Gonokokken mit negativem Ergebnis untersuchten Ausfluß akquiriert zu haben. Völlig reine Morgenurine, Nebenhoden und Samenstränge normal, Prostatapalpation, ebenso das exprimierte Sekret ohne Befund. — Schwächliche Konstitution; Neurastheniker, zuweilen Phosphaturie. — Schon die ersten Einträufelungen mit Protargol rufen Brennen hervor und verursachen eine seröse Absonderung. Nachdem auf die dritte Instillation ein 2 Tage anhaltender purulenter, gonokokken-, überhaupt bakterienfreier Katarrh folgt, vertauscht F. das Protargol mit Albargin. Erzeugt dieses zunächst leichtere Reizungen, die rasch abklingen, so verläuft ein weiterer Katarrh, ohne akute Entzündungserscheinungen mit mäßigem, rein eitrigem Ausfluß einsetzend, äußerst schleppend. — Die lokale Therapie, die nach 20 Tagen ausschließlich diätetischer Behandlung in Form von Injektionen (auch von Schüttelmixturen) und milden Spülungen geübt wird, vermag das Entzündungsniveau nur ganz vorübergehend herabzudrücken. — Die Sekrete, die wöchentlich viermal untersucht werden, führen nie Gonokokken, dagegen von den ersten Tagen an zahlreiche Mikroorganismen, namentlich Kugelkokken und kurze schlanke Stäbchen. — Zu einer systematischen instrumentellen Massagebehandlung kann sich F. nicht entschließen. Nach 8 wöchiger Behandlung erscheint Patient nur in größeren Intervallen, koitiert auch mehrmals. Die Sekretion zeigt darauf hin, wie auf Exzesse in Baccho keine Exazerbierung. Der bakterielle Befund ist stets der gleiche; die Expression der Urethraldrüsen ergibt reichlich Leukozyten und massenhafte, mit denen des Urethralsekrets gleichartige Bakterien. Die Posterior bleibt stets frei (Irrigationsproben), Prostata und ihr Sekret normal. — Mitte des fünften Monats ergibt die Exploration mit dem Urethrometer eine Elastizitätsherabminderung im Beginn der Pars cavernosa mit ziemlicher Resistenz. Die jetzt eingeleitete instrumentelle Behandlung setzt fast unmittelbar die Sekretion herab. Das Endoskop zeigt hierauf auch den hintern Teil der Pars gland. in das Infiltrationsgebiet einbezogen. — Nach einer 10 wöchigen Dilatationsbehandlung wird F. vorläufig entlassen. Die früher infiltrierte Zone ist gut elastisch, das Epithel bei der Beleuchtung glänzend, wenig mehr schuppend, die Krypten verschwunden. Es restieren im Morgenharne reichliche schleimig-epitheliale Filamente mit spärlich eingebetteten Leukozyten, die sich auf wiederholte Probeexzesse hin nicht vermehren. —

F. enthält sich nun ein Vierteljahr hindurch des sexuellen Verkehrs, er besucht mich, wie erbeten, nach dieser Zeit zwecks Nachuntersuchung der Infiltrationsstelle auf Rezidiv, mit negativem Ergebnis. — Bei einer der nächsten Kohabitationen, die ohne Instillationsprophylaxe ausgeübt werden, akquiriert F. seine erste Gonorrhöe. Dieser Tripper begann akut mit kurzer, aber noch normaler Inkubation, allein das Stadium floritionis wich bereits 14 Tage post inf. einer torpiden Sekretion. Der Prozeß blieb dauernd auf die Anterior beschränkt. — Nach knapp 2 Monaten post inf. bildete sich eine äußere, fühlbare, spindelförmige Verhärtung der Harnröhre, die einer beginnenden Strikturierung — die

das Orificium eben noch passierende Knopfsonde läßt sich unter einigem Druck durch das Infiltrat hindurchpressen — der früheren Infiltrationszone entspricht.

Sch., Cand. jur. War nie an Tripper erkrankt, bemerkte jedoch etwa vor einem Jahr auf eine prophylaktische Einspritzung mit übermangansaurem Kali hin einen rasch schwindenden schleimigen Ausfluß. — Morgenurine durchaus rein, ohne Filamente. Nebenhoden und Samenstränge normal, etwas Varicocele. Die Exploration der Vorsteherdrüse und ihres Sekrets, des Urethralkalibers, ohne Befund. — Auf die drei ersten Instillationen mit Albargin folgt nur etwas Verklebung, auf zwei weitere kurze mehrtägige Katarrhe. Die sechste Einträufelung erzeugt, ohne nennenswerte Schmerzen zu verursachen, eine purulente Sekretion, die wohl ebenfalls binnen kurzem geschwunden wäre, hätte Sch. nicht im Abheilungsstadium neuerdings instilliert. Hierauf erfolgt zwar keine Exazerbation, der Morgentropfen jedoch, der mehrere Wochen hindurch jeden zweiten Tag mit negativem Ergebnis auf Gonokokken untersucht wird, besteht hartnäckig fort, ist durch keinerlei adstringierende Lokalbehandlung günstig zu beeinflussen. Dagegen verringert sich die Sekretion sofort, als nach 5 Wochen eine vorsichtige Massagebehandlung mit kurzen Sonden eingeleitet wird. Leider kann dies nur eine Woche hindurch geschehen, da der Patient verreist. — Nach der Rückkehr, 10 Wochen nach der irritierenden Instillation, derselbe bei neuerdings wiederholter Untersuchung gonokokkenfreie Ausfluß; er soll sich auf starken Alkoholgenuß nur unbedeutend vermehrt haben. Ähnlich dem Patienten M. gibt Sch. die Harnröhrenpartie hinter dem Frenulum als Sitz der Erkrankung an; tatsächlich ist zu Beginn der Pars cavernosa urethrometrisch eine starke Resistenz gegenüber Dehnungsversuchen festzustellen; die Knopfsonde passiert diese Stelle, die den Eindruck einer rauhen Fläche hervorruft, ohne Schwierigkeit. Die Rückbildung dieses Infiltrats beansprucht, da Patient nur in unregelmäßigen Intervallen zur Behandlung kommt, eine Dilatationsbehandlung von über 3 Monaten; beim letzten Besuch zeigt die ganz schwache grauliche Sekretion nur noch wenige in Mucinsträhnen eingebettete Eiterzellen.

Über den bereits mehrmals berührten bakteriologischen Befund der Sekrete unserer traumatischen Urethritis ist, allgemein betrachtet, folgendes zu bemerken.

Niemals fanden sich im Sekret des akuten floriden Katarrhs irgend welche Mikroorganismen. Erst gegen Ende des Stadium decrementi erschienen solche in einem Teil der Fälle im schleimig-epithelialen Sekret, das nach sorgfältiger Sublimatdesinfektion der Eicheloberfläche und der Orificiumlippen mittels Platinöse aus der Harnröhre entnommen wurde.

Auf der Höhe der Entzündung vollkommen frei und erst bei fortgeschrittener Regeneration der Schleimhaut verunreinigt erwiesen sich auch die Sekrete der Mehrzahl jener mehr oder weniger akut einsetzenden, auf der Akme länger persistierenden, spätestens in Monatsfrist abklingenden Urethritiden, und zwar sowohl Urethral- wie Urethraldrüsensekrete.

Ebenso kehrte diese Erscheinung wieder bei den subakut einsetzenden Fällen, die exquisit chronischen Verlauf nahmen, falls sich nur eine stärkere Reaktion auf die Einträufelung zeigte. Von diesem allerersten Stadium abgesehen, war in allen chronischen Fällen der reichliche Befund von Mikroorganismen im Urethralsekret ein konstanter. Diese waren hierbei über das ganze Entzündungsgebiet, also die ganze Anterior, verbreitet; festgestellt wurde dies durch Irrigation der vordersten Harnröhrenteile mit Sublimat 1 : 4000 unter Kompression der Urethra etwa in der Mitte der Pars pend., hierauf Entnahme des Sekrets der hinteren Anterior mittels kleinknöpfiger Bougie à boule.

Was den bakteriellen Befund der Urethraldrüsensekrete betrifft, so habe ich in zwei Fällen akut ablaufender Urethritis, als im Stadium decrem. das Urethralsekret Bakterien enthielt, zu gleicher Zeit nach vorausgehender Borwasserspülung der Anterior (bis zur völligen Klärung des Spülwassers) die Drüsen über starker Knopfsonde exprimiert; der nur einzelne Leukozyten führende (durch Methylenblau meist rötlich violett gefärbte) Schleim enthielt nur eine spärliche Menge derselben Flora, wohl aus den Ausführungsgängen stammend. In den chronischen Fällen wurde diese Untersuchung stets vorgenommen; hier zeigte sich ein schon angedeuteter, mir bemerkenswert erscheinender Dualismus. In einem Teil der torpiden Katarrhe erwiesen sich die Drüsensekrete wenig eiterzellenhaltig und relativ (in Beziehung zum Urethralsekret) wenig verunreinigt, wenn auch nie rein; dies waren im allgemeinen jene, bei welchen sich der ganze Prozeß bisher als dauernd diffuser sowohl bei den Dehnbarkeitsproben wie Durchleuchtungen gezeigt hatte. In den übrigen Fällen war die Verunreinigung der Drüsensekrete bei reichlichem Eitergehalt eine auffallend starke; dieser Befund betraf fast stets Fälle, in denen sich herdförmige Infiltrate entwickelt oder bereits ausgebildet hatten.

Die Mikroben selbst zeigten wie beim terminalen Katarrh eine große Mannigfaltigkeit; sie variierten besonders von Fall zu Fall, weniger von Präparat zu Präparat des einzelnen Falls. Eiterkokken waren selten; von Diplokokken fanden sich zwei Arten, in der Größe wohl den Gonokokken ähnlich, aber grambeständig, stets extracellulär und auch in Form und Lagerung von jenen verschieden; kleine und große Kokken in verschiedenen Gruppierungen; besonders häufig aber Bazillenarten, namentlich Doppelstäbchen, nicht grambeständig, gerne auf Epithel gelagert. —

Wollen wir eine Deutung jener im allgemeinen konstanten Befunde versuchen, so liegt zur Erklärung zunächst des regelmäßigen Fehlens von Mikroben im ersten reaktiven Sekret die Annahme nahe, daß eben die Silbersalzinstillationen die gewöhnliche mikrobiotische Urethralflora durch Desquamierung der obersten Zellagen abgestoßen hatte. Aber diese Erklärung ist nicht ausreichend, weil dann die Mikroben doch sehr bald wieder zur Beobachtung gelangen müßten, zumal nun die katarrhalischen Epithel-

zerklüftungen doch jedenfalls einen besonders günstigen Nährboden für dieselben bilden. Der bakterielle Befund bleibt aber oft lange negativ (wohlbemerkt auch, wenn die Urethra nicht chemisch behandelt wurde!), anscheinend regelmäßig bis nach Überschreitung der Akme. Dies macht die Deutung wahrscheinlich, daß es die reaktive Aktion des Gewebes, die akute Entzündung selbst ist, die vielleicht vermöge der Temperaturerhöhung, an welche diese Urethralsaprophyten nicht angepaßt sind, den Fortbestand, bezw. die Ansiedelung dieser unmöglich machen.

Ob die bei ausgeprägtem Chronizismus stets vorhandene, durch chemische Behandlung nur vorübergehend zum Verschwinden gebrachte Flora eine lediglich saprophytische oder eine die chronische Urethritis unterhaltende, pathogene Rolle spielt, hierüber ein Urteil abzugeben, fehlt freilich jedes Argument.

Finger und Janet schreiben den beim terminalen Katarrh zu findenden (augenscheinlich identischen) Mikroorganismen, die vom Präputialsacke aus oder per coitum in die Urethra gelangten, eine solche Pathogenität zu; Finger erklärt den Umstand, daß diese Mikroben, die de norma nur auf Plattenepithel wüchsen, auch in anderen Harnröhrenpartien als der Pars gland. wuchern, einfach und einleuchtend mit der Metaplasierung des Zylinderepithels und zufälligem Zusammenhängen solcher neugebildeter Herde von Plattenepithel mit dem normalen der Fossa (daneben können die Mikroben wohl auch auf isolierte metaplasierte Herde durch Instrumente übertragen werden).

Der Verf. neigt der Meinung zu, daß auch die bei unserem Reizkatarrh im Stadium abgeschwächter Reaktion eintretende bakterielle Überwucherung eine „sekundäre Infektion“ bedeutet; speziell der reichliche Bakterienbefund im leukozytenhaltigen Urethraldrüsensekret mit Infiltration verbundener chronischer Fälle — hier handelt es sich also auch um Mikroben, die auch auf Zylinderepithel wachsen — dürfte zu der oben ausgesprochenen Vermutung berechtigen, daß es der konstante Reiz dieser (wohl auch das Bindegewebe durchwuchernder) Bakterien ist, welcher wie der der Gonokokken und ihrer Toxine bei der Gonorrhoe die Bindegewebshyperplasie anregt, womit eine Pathogenität derselben angenommen wäre.

Die Ausführungen über das Bild der Instillationsurethritis, das ein erfahrenerer Beobachter gewiß durch weitere interessante Züge hätte vervollständigen können, dürfen nicht abgeschlossen werden ohne Erörterung der vielleicht aufzuwerfenden Frage, ob nicht für die exquisit chronischen Fälle eine Komplikation mit jener extragonorrhoischen chronischen, vermutlich kontagiösen Urethritis angenommen werden könnte, hervorgerufen durch ungeachtet der irritierenden Einträufelung erfolgte Infektion mit

dem vermutlichen unbekannten Kontagion oder auch durch Übertragung, „Aufpfropfung“ dieses während eines bei noch bestehendem Reizkatarrh ausgeübten Koitus, ähnlich wie Waelsch und Galewsky die Identität manches „terminalen Katarrhs“ mit der neuen Urethritis vermuten.

Die Möglichkeit einer solchen Kombination und Aufpfropfung besteht ja ohne Frage, mindestens einer letzteren; es wurde von mehreren meiner Patienten während des über Monate protrahierten chronischen Katarrhs weiterer Umgang mit und ohne Instillation gepflogen. Es ist zweifellos, daß ein bestehender, auch leichtgradigster Reizkatarrh die Haftung des mutmaßlichen Kontagions in hohem Grade erleichtert, und es ist wahrscheinlich, daß die Infektion mit diesem durch die Silbersalzinstillation, wenigstens aus Kontaktgründen, nicht sicherer wie die gonorrhoische verhütet wird. Es könnte jedoch an eine derartige Kombination bezw. Substituierung ausschließlich in unseren rein diffus sich abspielenden chronischen Fällen gedacht werden, denn an der Hand der bisherigen Publikationen über die neu entdeckte venerische Erkrankung muß man diese (wie auch den postgonorrhoischen Katarrh) als rein diffuse Entzündung definieren, nicht aber bei den mit Infiltrationsvorgängen verbundenen chronischen Katarrhen. Hier erinnert nichts an den venerischen Katarrh, die Eigentümlichkeit der Infiltrationsbildung teilt unsere traumatische Urethritis allein mit der echten Gonorrhöe. Bewiesen kann natürlich auch im ersteren Falle die in Frage stehende Komplikation niemals werden; denn eine bakterielle Differenzierung zwischen beiden Urethritiden ist vorläufig unmöglich; die von Waelsch und Galewsky bei der chronischen venerischen Urethritis gefundenen Bakterien können nicht als für diese spezifisch betrachtet werden, und andererseits existiert eine nicht-bakterielle Form dieser Erkrankung (Guiard und Barlow).

Interessant ist ein Gesamtüberblick darüber, wie sich die einzelne Harnröhre wiederholten derartigen chemischen Insulten gegenüber verhält.

Wie schon erwähnt, ließ sich im Gegensatz zu jenen Klienten, die oft schon nach einer leichten Reizung das Schutzverfahren aufgaben eine Reihe anderer durch selbst wiederholte Katarrhe nicht vom Fortgebrauch der Prophylaxe abschrecken, sei es, daß sie derselben Rettung aus Ansteckungsgefahr zu verdanken glaubten, sei es aus Toleranz einem „Katarrh“ gegenüber, der nichts mit Tripper zu tun hatte und nur mit geringfügigen Beschwerden verbunden war. Von weiteren Momenten, welche mir die interessante Beobachtung wiederholter Reizungen im Einzelfalle bzw. des Verhaltens einer Urethralschleimhaut gegenüber weiteren Instillationen nach bereits einmal erlittenem Reizkatarrhe ermöglichten, möchte ich noch den Wechsel zwischen den beiden Silbereiweißverbindungen erwähnen, der — freilich meist unbegründet —

eine geringere Irritation erhoffen ließ; schließlich noch den schon berührten Umstand, daß einige Mediziner ein Interesse an der Frage gewonnen hatten und auch nach einer Reihe von Irritationen, ja nach protrahierten Katarrhen vor dem Fortgebrauche nicht zurückschreckten.

Als Gesetz gilt hier: Stets tritt, war einmal — sei es beim ersten, sei es erst bei einem späteren Gebrauch — ein Reizkatarrh eingetreten, bei jeder weiteren Anwendung der Methode ein neuer ein. Wohl nehmen die subjektiven Beschwerden — analog einer häufigen Wahrnehmung bei gonorrhoischen Reinfektionen — allmählich vielleicht bis zum völligen Ausbleiben ab, aber eine „Gewöhnung an die Einträufelung" kann dadurch nur dem Patienten vorgetäuscht werden, nicht dem Arzte, der stets eine, sich allerdings modifizierende Sekretion konstatiert.

Prüft man solche Reihen von Katarrhen beim einzelnen, dann gruppieren sie sich in zwei Typen. Den ersten Typ bilden Männer, die stets akut gereizt werden und deren Katarrhe rasch abklingen; den zweiten solche, bei denen sich allmählich ein immer schleppenderer Verlauf der einzelnen Katarrhe präsentiert, bis sich früher oder später der ausgeprägt chronische Charakter einstellt.

Allein diese beiden Gruppen stehen sich nur scheinbar gegenüber. Denn bei aufmerksamer Betrachtung der Fälle des ersten Typs ergibt sich auch dort unverkennbar eine progressive Abschwächung der Tendenz zur Spontanheilung von Fall zu Fall und eine Abminderung der entzündlichen Reaktion, ausgeprägt in geringeren Inflammationssymptomen, objektiven wie subjektiven, nur geht diese Wandlung allmählicher vor sich. Die Gründe, denen dies günstigere Verhalten zu danken ist, sind stets in einem der folgenden Umstände zu finden:

einer „widerstandsfähigen", vor allem von keiner, höchstens einer lange zurückliegenden Gonorrhoe befallen gewesenen Harnröhre, die sich auch nicht in einem durch Masturbation oder Coitus interruptus gesetzten Reizzustande befindet, bei kräftiger, nicht anämischer oder skrofulöser Konstitution,

einem in größeren Intervallen stattfindenden, namentlich nie nur durch Stunden getrennten Gebrauche,

guter Selbstpflege, besonders auch Abwarten des völligen Abklingens des Katarrhs vor neuer Einträufelung.

Man darf annehmen, daß wie bei langem Fortgebrauche schließlich auch die resistenteste Mukosa irritiert werden wird, ebenso auch der Typ I sicher in den Typ II übergehen würde. Stets also bemerken wir eine sukzessive Abnahme der

Reaktionsfähigkeit der Schleimhaut gegenüber dem chemischen Agens, sich manifestierend einerseits in immer schwächer werdender Akuität des Einsetzens der Urethritis (dabei abnehmende Beschwerden: „Gewöhnung"), andererseits in mehr und mehr herabgesetzter Tendenz zur Abheilung, so daß die Prognose sich bei jeder neuen Reizung verschlechtert. Ja es kann schließlich jede Reaktion, sogar eine subakute Entzündung, ausbleiben; es gibt Fälle, wo bei noch bestehendem chronischen Katarrhe neue Instillationen ohne jede Steigerung des Entzündungszustands vertragen werden.

Das Verhalten der einzelnen Harnröhre gegenüber wiederholten gonorrhoischen Reinfektionen — diese interessante Frage ist noch zu wenig erörtert worden, um hier Parallelen ziehen zu können; dagegen findet der beschriebene Dualismus ein völliges Analogon im Verhalten der Epidermis gegenüber artefiziellen chemischen Insulten, welches Jadassohn schon zum Vergleiche mit dem wechselnden Verhalten der chronischen Gonorrhöen gegenüber Superinfektion mit fremden oder umgezüchteten Gonokokken in geistreicher Weise herangezogen hat. Die einen Individuen erkranken immer wieder an akuten Schüben, sobald dasselbe chemische Agens wieder einwirkt; die andern reagieren immer weniger auf dasselbe und können schließlich mit ihm hantieren, auch wenn noch ein chronischer Entzündungszustand in der Haut besteht, ohne daß sich dieser akut steigert.

Über die Behandlung der irritativen Katarrhe ist folgendes zu bemerken.

Zunächst war in Abwartung eines spontanen Verlaufs die Therapie stets eine rein diätetische und medikamentöse. Schon deshalb auch durfte nicht sofort mit topischer Behandlung begonnen werden, weil stets differentialdiagnostisch mit Gonorrhöe zu rechnen war, und durch jene eventuell eine vorübergehende Latenz der Gonokokken hätte herbeigeführt werden können. Allzu rigorose Einschränkungen der gewohnten Lebensweise anzuordnen, hütete ich mich; ich gewährte lieber in dieser Beziehung einige Freiheit, um desto strenger den Koitus untersagen zu können. Innerlich gab ich von Balsamen Copaiva, Santal, Libanol, das Pichi-Fluidextrakt und das Buccopräparat Diosmal. Es wurde dafür Sorge getragen, daß die Harnröhre mehrmals täglich, jedenfalls aber nach der letzten Miktion vor Schlafengehen durch Injektionen mit reinem Wasser von Urinresten gereinigt wurde. Das von manchen Patienten vor jedem Wasserlassen beliebte Ausquetschen des Glieds nach Sekret

(„Melken“) wurde, weil ähnlich der Masturbation die Schleimhaut kongestionierend, streng verboten.

Erst wenn nach Ablauf von 3—4 Wochen die Hoffnung auf spontane Ausheilung aufzugeben war, pflegte ich eine lokale Behandlung mit adstringierenden Injektionen (darunter auch Schüttelmixturen), Didayschen Spülungen (gerne in Form der von Lohnstein angegebenen Massenspülungen) oder Druckspülungen der Anterior einzuleiten.

Ich kann jedoch sagen, daß jede chemische Lokalbehandlung, auch wenn sie mit den schwächsten Lösungen, in geregelten Dosierungen und mit Intervallen (um sich zu vergewissern, ob man nicht gerade die Entzündung künstlich unterhält) geübt wird, absolut erfolglos ist. Man erzielt wohl das bekannte vorübergehende Versiegen der Sekretion, einfach bedingt durch die Adstriktionswirkung, d. i. oberflächliche Verdichtung des Gewebes und Kontraktion der Gefäße. Aber nur zu bald tritt dieselbe wieder auf, unter dem Einfluß der sekundären Fluxion im Strat. papill. sogar vorübergehend verstärkt, um dann allmählich wieder sozusagen ins Gleichgewicht des gewöhnlichen Sekretionsniveaus zurückzukehren. Die wenigen Fälle, wo ich besonders mittels Injektionen von Schüttelmixturen, von Finger für den terminalen Katarrh empfohlen, einige Erfolge erzielte, waren durchweg Ausnahmen.

Weit bessere Resultate erreicht man mit einer nicht mit Applikation von Adstringentien kombinierten mechanischen Behandlung. Ich pflegte kurze gerade Metallstifte von 14 cm Länge, eingefettet mit sterilisiertem Olivenöl, täglich oder jeden zweiten Tag einzuführen (No. 23—30 Fil. Ch.). Man könnte versucht sein, diese „instrumentelle“ Behandlung eines „einfachen Katarrhs“ für einen allzu heroischen Eingriff zu halten, vielmehr noch als die chemische Therapie geeignet, solchen Entzündungszustand zu unterhalten. Und doch ist das Gegenteil richtig! Die Herabminderung der Sekretion, häufig schon nach einigen vorsichtigen Applikationen, hat oft mich und den Patienten überrascht. Leider konnte ich einen großen Teil meiner chronischen Fälle nicht zu dieser Behandlungsweise überreden, wegen Ängstlichkeit oder aus Indifferenz gegenüber dem harmlosen Katarrhe.

Die Sondenbehandlung wirkt hier als milde Massage — natürlich betrifft diese speziell die Pars cavernosa, weniger den Bulbus —, sie dilatiert die Drüsenausführungsgänge und lockert die sie verschließenden Sekretpfröpfe; sie erzeugt intensive Blutdrucksschwankungen in der vorher stabil kongestionierten Schleimhaut, ermöglicht dadurch eine Entleerung des stagnierenden (event. Mikroben führenden) Drüsensekrets — die Massage der Urethraldrüsen als Pendant zur Prostatamassage! — und stellt den Gefäßtonus wieder her; sie bildet gleichzeitig die beste Prophylaxe

der kleinzelligen Infiltration und führt zur Resorption etwa bereits in Bildung begriffener Herde. Natürlich muß diese Behandlung eine äußerst vorsichtige sein, es darf stets erst dann zur nächsthöheren (franz. Skala) Sondenstärke gegriffen werden, wenn die frühere ohne Reaktion vertragen wurde; im Falle einigermaßen beträchtlicher reaktiver Exazerbation, übrigens bei Beobachtung der nötigen Stetigkeit ein seltenes Vorkommnis, muß nach Abklingen derselben mit der nächsten Sondierung stets noch 1 bis 2 Tage gewartet werden.

Wenn die ähnlich wirkenden Druckspülungen der Anterior[1]), die bei subakuter Gonorrhoe gute Dienste leisten, hier versagen, so erkläre ich mir dies nicht sowohl aus der gleichzeitigen chemischen Irritation als aus dem wiederholten mechanischen Insult der einzelnen schroffen Auftreibungen der vorderen Harnröhre; dieser ist schwer vermeidlich, da der zu erzielende Kontraktionsschluß des äußeren Sphinkter eine gewisse Druckhöhe (150—200 cm) erforderlich macht, und aus demselben Grunde ein Zurückhalten der Füllung untunlich ist. Bei den sich bereits herdförmig umschreibenden Prozessen sind sie vollends nutzlos, weil naturgemäß die gesünderen, elastisch gebliebenen Harnröhrenpartien es sind, die den Flüssigkeitsdruck zum größten Teile übernehmen.

In allen infiltrativen Fällen wurde allmählich die kurze Metallsonde durch den Kollmannschen Dilatator ersetzt, der bei Infiltraten in den vordersten Urethralteilen nur bis zum Ende der Branchen eingeführt werden darf; dieses Instrument kam bei engerem Orificium allein in Betracht, zur Vermeidung der Spaltung.

Beeinflußt die irritative Wirkung des Verfahrens die Akuität und den Verlauf einer trotz Anwendung desselben akquirierten Gonorrhöe?

Bei fünf unter meinen Infizierten[2]) — es seien hier auch jene, die nicht unmittelbar post coit. instillierten, herangezogen — zeigte sich bereits nach 3—5 Stunden schleimiges oder schleimig-eitriges Sekret; schon dieser Umstand ließ auf eine die Infektion komplizierende

[1]) Ich nehme dieselben nicht nach Kutner mit Handdruckspritze und seinem kurzen Urethralnélatonkatheter, sondern mit Janetolive und längs einer Skala hoch und niedrig zu verstellendem Irrigator vor. Dies gestattet freilich eine rasche Regulierung der Druckstärke nicht ganz so bequem, ermöglicht dafür jedoch die Notierung der verwendeten und ertragenen Druckhöhe = Dilatationsgrad und damit eine methodische Dosierung.

[2]) s. die kurze Darstellung der Fälle im Anhang!

Irritation durch die Einträufelung schließen. Zweimal bestand zur Zeit der Infektion noch ein sezernierender Reizkatarrh, dessen Sekret innerhalb 24—36 Stunden eine Vermehrung und Veränderung (unter Miktionsschmerzen) aufwies; in den übrigen Fällen waren mehrere solche vorausgegangen, so daß ohnehin das Ausbleiben einer neuen Reizung ungewöhnlich gewesen wäre.

Bei zwei weiteren Infizierten zeigte sich die erste Sekretion wie gewöhnlich am dritten oder vierten Tage; diese Patienten hatten vorher die Einträufelung ohne Reaktion vertragen.

Bei einem Infizierten, der wohl einige kurz ablaufende Irritationen erlitten hatte, konnte ich mich über das erste Auftreten der Sekretion weder selbst orientieren, noch konnte mir derselbe verlässige Angaben machen; es scheint sich jedoch ebenfalls um normale Inkubation gehandelt zu haben. Der letzte, neunte Infektionsfall steht wegen eines besonderen Umstands abseits.

Die beiden frühesten Sekretpräparate konnte ich 9 und 10 Stunden post inf. et instill. anfertigen. Es fanden sich neben reichlichem Schleim und Epithelien bereits zahlreiche Leukozyten, dazu beide Male Gonokokken, meist in freien Haufen, seltener auf Epithelien. Die erste Untersuchung zweier weiterer Fälle fiel in die 18. (20.) und 37. Stunde; beide Male ausschließlich Eiterzellen, im jüngeren Falle vereinzelte, im anderen reichliche intracelluläre Gonokokken. Das gleiche Bild ergab die zweite, am folgenden Tage vorgenommene Untersuchung bei den ersteren früh beobachteten Fällen. Bereits im rein eitrigen Stadium mit intracellulärer Gonokokkenlagerung stand auch der fünfte Fall, den ich leider erst am vierten Tage zu untersuchen Gelegenheit hatte. Am dritten Tage beobachtete ich das gleiche Bild noch bei jenem eines besonderen Umstands wegen isoliert stehenden Falle.

Dieser Patient hatte, nachdem er bisher nur von der regulären Protargollösung einige flüchtige Reizungen erlitten, auf eigene Faust die Instillation einer 10proz. Lapislösung vorgenommen. Es zeigte sich 2 Tage hindurch keinerlei Sekretion, nur machten sich ödematöse Schwellung der Eichel, eine gewisse Turgeszenz des Gliedes und einiges Unbehagen bei der Erektion bemerkbar. Am dritten Tage nach der Morgenerektion bemerkte Patient die Abstoßung eines „Grindes" aus der Harnröhre, danach heftige Miktionsschmerzen. Die dickrahmige, etwas blutig gefärbte Sekretion, die ich am gleichen Vormittag untersuchte, ergab neben roten Blutkörperchen ausschließlich Leukozyten und massenhafte in diese eingeschlossene Gonokokken.

Wenn ich den ersten Befund intracellulärer Lagerung der Gonokokken als markanten Grenzpunkt zwischen dem prodromalen und floriden Stadium betrachte und als frühesten Termin desselben bei der normalen Gonorrhoe mit Bockhardt den 6. Tag annehme, dann bedeuten diese ungewöhnlichen Bilder für die vier früh beobachteten Fälle eine Abkürzung des Prodromalstadiums um gut 3—4mal 24 Stunden.

Was nun die eigentliche Inkubation betrifft, die in diesen Fällen mit Irritation komplizierter Infektion natürlich nicht nach dem ersten Sekret, sondern dem ersten Gonokokkenbefund berechnet werden darf, so beschränkte sich diese in jenen beiden früh zur Untersuchung gelangten Fällen (9—10 Stunden post. inf.) mindestens auf diese Frist; es darf wohl angenommen werden, daß in der schon einige Stunden vorher einsetzenden Absonderung bereits Gonokokken nachweisbar gewesen wären. Es handelte sich also um eine beträchtliche Abkürzung der Inkubation, wenn nicht um ein Fehlen derselben überhaupt.

Dieser und der Abkürzung des prodromalen Stadiums entsprach naturgemäß auch eine raschere Entwicklung der subjektiven Beschwerden und eine raschere Erreichung der Akme. Der Entzündungsprozeß war in all diesen Fällen ein akuter, in zweien davon der Odeme der Glans und Vorhaut, der starken Beteiligung des Lymphsystems wegen fast perakut zu nennen.

Ebenso rasch aber brach sich die Akuität, die Sekretion fiel bald von ihrem Höhepunkte ab und verharrte auf der fatalen Stufe spärlicher, aber eitriger Absonderung, wobei bekanntlich die Präparate keineswegs eine Abnahme der Gonokokken, bisweilen eher eine Zunahme ergeben.

Überraschend war das akute Einsetzen in dem Falle G., wo es sich um die dritte Gonorrhoe handelte, und der letzte Tripper in einem Falle meiner eigenen Beobachtung zufolge subakut eingesetzt hatte. Es fiel dabei weniger die Stärke der Sekretion auf, denn diese variiert bei wiederholten Reinfektionen der einzelnen Harnröhre oft sehr und mindert sich durchaus nicht von Tripper zu Tripper sukzessive ab; eine Abnahme der subjektiven Beschwerden und der äußeren Entzündungserscheinungen ist dagegen wohl beinahe Regel, und gerade die starken Miktionsschmerzen und die Vorhautschwellung veranlaßten den Patienten zu der spontanen Klage, „das sei ja wie beim ersten Tripper!“

Der allgemeine Verlauf der fünf (sechs) durch Abkürzung der Inkubation und des Prodromalstadiums ausgezeichneten Gonorrhöen war in einem Falle (2 F.) ein typisch normaler, ebenso der Zeit nach in einem zweiten, den allerdings ein frühzeitiger Übergriff der Gonorrhoe auf Posterior und Prostata komplizierte, in den übrigen 3 Fällen war der Verlauf ein typisch chronisch-infiltrativer.

Mustert man all diese Fälle auf die schon vor der Infektion akquirierten Instillationskatarrhe hin, dann ergibt sich, daß jene beiden Patienten mit normal abheilender Gonorrhoe nur wenige

kurze Reizungen, alle übrigen teils solche in längerer Reihe, teils schwere chronische Reizurethritiden erlitten hatten.

Allein nicht ohne weiteres darf in allen Fällen diesen der komplizierte oder chronische Verlauf der späteren Gonorrhoe zur Last gelegt werden. In zwei Fällen hatten nämlich bereits schon frühere Gonorrhoen torpiden Charakter gezeigt, ein Umstand, der ja den Chronizismus auch nachfolgender Tripper höchst wahrscheinlich macht.

Aus diesem Grunde ist vor allem interessant der Verlauf der beiden Erstgonorrhoen, weil wir hier den Einfluß der irritativen Urethritiden, der vorgängigen wie der die Infektion komplizierenden, rein beobachten können.

Im Falle B. handelt es sich um die gonorrhoische Infektion einer Harnröhre bei noch bestehendem, in geringem Maße sezernierenden irritativen Katarrh, der auf die Posterior und Prostata übergegriffen hatte. Die letzte, etwa 3 Monate vor der Ansteckung vorgenommene Irrigationsprobe hatte Abheilung der Posterior, die letzte Prostataexpression noch Leukozyten in deren Sekret ergeben. Es kam zu einer ungewöhnlich frühen (9. Tag) Mitbeteiligung der hinteren Harnröhre am gonorrhoischen Prozeß und zu einer akuten abszedierenden parenchymatösen Prostatitis mit Durchbruch in das Rektum. Wir dürfen nicht daran zweifeln, daß hier die irritative U. der Gonorrhoe eine flächenhafte Vorarbeit geleistet hatte.

Im andern Falle St. war eine Reihe akut und rasch verlaufender Reizkatarrhe vorausgegangen, der Urin führte zur Zeit der Infektion noch eiterzellenhaltige Filamente. Der Tripper setzte perakut ein; der Prozeß blieb auf die Anterior beschränkt, bildete jedoch bereits innerhalb zweier Monate ein dichtes rigides Infiltrat im Anfangsteil der Pars cavernosa. Diese frühzeitige Entwicklung in Verbindung mit der Lokalisation gestattet die Annahme einer vorbereitenden Rolle der Urethritis; zu dieser drängt auch das analoge Bild des Tripperverlaufs im Falle F., der oben unter den Fällen mit Infiltration verbundener chron. irrit. U. mitgeteilt wurde. Auch hier handelte es sich um eine ohne Prophylaxe etwa 4 Monate nach Wiederherstellung der Dilatabilität akquirierte Erstgonorrhoe; diese verlief nun in fast völlig konformer Weise mit der unseres Falles St., sowohl was den frühzeitig ausgeprägten Chronizismus als die rasche Entstehung eines neuen (gonorrhoischen) Infiltrats und dessen Sitz an der Stelle des früheren urethritischen betrifft.

Da nun hier zwischen dem urethritischen und dem frühzeitigen gonorrhoischen Herde offenbar ein bedingender oder disponierender Zusammenhang besteht, der die Intensität des gonorrhoischen Infiltrationsprozesses erklärt, so liegt die Vermutung sehr nahe, daß dieser auch im Falle St. auf Veränderungen zurückzuführen ist, welche durch die wiederholten, wenn auch günstig ablaufenden Reizkatarrhe gegeben waren.

Von Interesse ist in dieser Beziehung auch die Vorgeschichte der beiden Infektionsfälle G. und S. Beide Male waren nämlich den zu Infiltraten führenden schweren Reizkatarrhen Gonorrhoen vorausgegangen, die selbst bereits chronisch-strikturierend verlaufen waren; die (später noch kontrollierte) Heilung lag 6 bezw. 13 Monate zurück. Vermag nun auch die irritative Urethritis zweifellos selbständig Infiltrationsprozesse einzuleiten, wie aus den drei mitgeteilten Fällen bei vorher nicht am Tripper erkrankten Männern hervorgeht, so ist man doch hier versucht, die im Laufe des Reizkatarrhs auftretenden Bindegewebshyperplasien einfach als Rezidive der früheren postgonorrhoischen Strikturen aufzufassen, entweder unabhängig von dem gleichzeitigen Reizkatarrhe, vielleicht dessen Hartnäckigkeit bedingend, oder durch den Entzündungsreiz des letzteren (bakteriellen Reiz s. oben) zur Wiederentwicklung angeregt. Die dann im Laufe der frischen Gonorrhoe des Patienten G. neuerdings an der alten Stelle (von kleinen Verschiebungen abgesehen) auftretende Striktur wird man wiederum als Rückfall ansprechen, man wird sagen, es handelt sich hier stets um die alte Striktur, welche unter den entzündlichen (bakteriellen) Reizen einmal der irritativen Urethritis und dann der neuen Gonorrhoe rezidivierte.

Alle die auf Rechnung der irritativen Wirkung des Verfahrens zu setzenden Beeinflussungen des Tripperverlaufs bieten, glaube ich, keine Schwierigkeiten bei ihrer Erklärung.

Kombinieren sich in einer gesunden Harnröhre Kauterisation und Infektion, dann muß man sich ohne weiteres vorstellen, daß sowohl die schichtweise Eiweißfällung wie die entzündliche Reaktion, welche in der oben beschriebenen Weise den Epithelspiegel lädieren, damit den nicht abgetöteten Gonokokken förmlich den Weg bahnen und vorschreiben. Diese künstlichen Läsionen betreffen naturgemäß hauptsächlich das Plattenepithel der Fossa; damit ist aber eine Bresche gelegt in das stärkste Bollwerk, das, wie Fingers epochale Autopsien lehren, den Gonokokken das Eindringen in das subepitheliale Gewebe wehrt und meines Erachtens die normale Inkubationsdauer der Gonorrhoe bedingt, die mit der Invasion der oberen Bindegewebslage nach

aszendierender Fortwucherung der Gonokokken auf das Zylinderepithel, das eine rasche Durchwucherung gestattet, ihr Ende findet.

Besonders günstige Verhältnisse werden die Gonokokken dann vorfinden, wo es sich — und dies traf für alle von mir beobachteten Fälle von abgekürzter Inkubation zu — nicht um Infektion und Irritation einer vordem gesunden, sondern einer Schleimhaut handelt, die bereits von einem oder mehreren Reizkatarrhen befallen war und noch eiterzellenhaltige Filamente produziert oder gar noch von einem solchen sezernierenden Katarrh befallen ist.

Die Chancen, die eine solche Aufpfropfung eines Trippers auf eine Urethritis einem intensiven Einwuchern der Gonokokken bieten, liegen auf der Hand. Das weithin zerklüftete und abgestoßene Epithel sowohl des Lumens, wie der Drüsenausführungsgänge gestattet nicht nur eine ungewöhnlich energische flächenhafte Ausbreitung der übertragenen Gonokokken, sondern auch ein rasches und massenhaftes — sonst ja sukzessives — Einwuchern derselben in das Bindegewebe, in die Drüsenmündungen, in die „Tiefe der Schleimhaut" und damit eine intensive Vermehrung in diesen geschützten Schlupfwinkeln. Dieses frühzeitige Befallen der Bindegewebsspalten en masse erklärt auch die starke Beteiligung des Lymphsystems in den beiden perakuten Fällen. Als ein weiterer der Aktivität der Gonokokken förderlicher Faktor mag nach längeren chronischen Katarrhen eine gewisse Erschlaffung der reaktiven Fähigkeit des Papillarkörpers überhaupt angenommen werden.

Aber auch in den Fällen, wo die irritativen Urethritiden nicht mehr sezernieren, sondern nur mehr oder weniger eitrige Fadenbildung besteht, liegen dieselben förderlichen Verhältnisse für die Gonokokken, wenn auch in abgeschwächterem Grade vor; hier bestehen eben — wie wir für das gleiche Stadium der Gonorrhoe dies oben darzustellen suchten — gleichfalls noch partienweise Erosionen des Epithels, vorzugsweise periglandulär, rings um entzündete Drüsengruppen.

Alle diese Momente bedingen einen präzipitierten Verlauf des gonorrhoischen Prozesses; so wird der frühzeitige Befund intracellulärer Gonokokkenlagerung, die Abkürzung der Inkubation und des Prodromalstadiums verständlich. So findet auch jene in dem Falle, wo die letzte Gonorrhoe subakut eingesetzt hatte, überraschende Akuität der neuen Infektion ihre Erklärung. Auf diese

massenhafte Über- und Durchwucherung einer großen Schleimhautfläche, wie sie der Vorbestand eines irritativen Katarrhs ermöglicht, antwortet eben auch eine Schleimhaut mit kräftiger Reaktion, die vordem durch subakutes Einsetzen der Gonorrhoe ein herabgesetztes Reaktionsvermögen gegenüber dem blennorrhoischen Virus verraten hatte. Auf Rechnung der Kauterisation war diese Akuität deshalb nicht zu setzen, weil bei dem Patienten der letzte Reizkatarrh einen akuten Charakter nicht (mehr) gehabt hatte und die betreffende Einträufelung nicht etwa stärker oder reichlicher appliziert wurde.

Daß die Akuität des prodromalen und floriden Stadiums in diesen wie überhaupt in sämtlichen durch einen ungünstigen Verlauf ausgezeichneten Fällen eine sehr vorübergehende war, daß kaum ein gewisser Höhepunkt der Sekretion, der äußeren Inflammationserscheinungen, der subjektiven Beschwerden zu bemerken war, als diese Akme schon wieder abfiel auf eine Stufe schlaffer torpider Sekretion, dieses rasche Erlahmen der Gewebsreaktion gegenüber den Gonokokken konnte dort nicht überraschen, wo bereits früher ein Tripper chronisch verlaufen war; in den beiden Fällen jedoch, wo es sich um Erstgonorrhöen[1]) handelte, machte diese Erscheinung den Eindruck einer durch die wiederholten protrahierten traumatischen Urethritiden geschwächten Reaktionsfähigkeit der Mukosa überhaupt, nicht mehr ausreichend zu jener kräftigen Elimination der Gonokokken, die der vorher gesunden Mukosa eignet.

Nicht minder bedeutungsvoll ist es, wenn der urethritische Prozeß das Urethraldrüsensystem selbst lebhaft ergriffen hatte. Dies wird hierdurch den Gonokokken auf wohl präparierten Wegen rasch zugängig und mit ihm der sicherste Schlupfwinkel, der sie vor jeder therapeutischen Einwirkung schützt. Die besondere Bedeutung der glandulären Gonorrhoe liegt aber wohl darin, daß die Gonokokken von den Drüsen und Drüsenausführungsgängen aus, wo sie sich kolonienweise und wohl in voller Virulenz vermehren, viel intensiver noch in das periglanduläre Bindegewebe durch die mazerierte Epithelauskleidung hindurch einzuwuchern vermögen, als dies

[1]) Gewiß werden auch sonst Erstgonorrhöen häufig genug chronisch, doch ist dies — gute Behandlung derselben durch Patient und Arzt vorausgesetzt — Ausnahme.

vom Urethrallumen aus, wo ihre Vermehrung durch die bakterizide Therapie und ihre Aktivität durch Verschlechterung des Nährbodens einigermaßen in Schach gehalten werden kann, möglich ist. Diese intensive bakterielle Invasion des Bindegewebes von beiden Richtungen her dürfte aber, wie oben schon bemerkt, die wichtigste Bedingung darstellen zur Einleitung der Hyperplasie desselben, zur herdförmigen Infiltration.

Auch dann ist den Gonokokken in dieser Richtung Vorarbeit geleistet, wenn wie in einigen unserer Fälle der vorlaufende urethritische Prozeß bereits zu urethrometrisch diagnostizierbaren Infiltraten geführt hatte, die vor der gonorrhoischen Infektion durch Dilatationsbehandlung beseitigt waren. Auch eine lange und gründliche derartige Behandlung, die zu einem endoskopisch befriedigenden Bilde besonders hinsichtlich des wieder hergestellten normalen Glanzes des bedeckenden Epithels geführt hat — worauf Kollmann-Oberlaender besonderen Wert legen —, schließt nach diesen Autoren nicht aus, daß in tiefer gelegenen Schleimhautpartien Entzündungsreste persistieren; diese veranlassen nun unter dem starken Reize der rasch eingewucherten Gonokokken frühzeitig einen Rückfall des früheren Herds als neues gonorrhoisches Infiltrat. Umgekehrt können alte unter endoskopischer Kontrolle und Nachkontrolle zum Schwinden gebrachte Tripperstrikturen rezidivieren unter dem irritierenden Reize eines chronischen Katarrhs.

Alle Gewebsteile, die von dem Katarrhe vor kurzem befallen waren oder noch befallen sind, bieten den Gonokokken günstige Ernährungsbedingungen, damit ihrer Vermehrung, ihrem Fortschreiten, weisen also dem Tripperprozeß förmlich den Weg. So ermöglicht der Katarrh eine ungewöhnlich rasche flächenhafte Ausbreitung der Gonokokken über die Fossa navic. hinaus, und auch dieser Umstand wirkt mitursächlich für die Akuität des Prodromalstadiums unserer Tripperfälle, weil eben in den ersten Tagen eine viel größere Schleimhautfläche im Kampfe mit den Gonokokken steht und sezerniert als beim Tripper der zuvor gesunden Harnröhre. Und ebenso läßt der Vorbestand einer U. totalis, einer katarrhalischen Erkrankung auch der Posterior die Gonorrhoe frühzeitig über den äußeren Sphinkter auf jene und, soweit meine Beobachtungen reichen, die Ductus prostatici übergreifen.

Nach alledem könnte schließlich ernstlich die Frage aufgeworfen werden, ob nicht das Verfahren geradezu eine Empfänglichkeit für Gonorrhoe setze. Diese ironisch klingende Frage würde, präziser gestellt, deren zwei umfassen: schafft die bestehende durch das Verfahren gesetzte artefizielle Urethritis, schafft die unter Fadenbildung „geheilte“

Urethritis eine Disposition für Gonorrhoe? Da die entzündlich-katarrhalischen Veränderungen häufig auf lange Zeiträume hin persistieren — sei es unter Bildung von ausfließendem oder ausdrückbarem oder nur so geringfügigem Sekret, daß dasselbe vom Harnstrahl koaguliert in Fadenform erscheint —, viel länger persistieren, als die Patienten in Anbetracht eines derartigen nicht ansteckenden Zustands sich sexueller Abstinenz zu befleißigen pflegen,[1]) wobei eine neuerliche Anwendung der Prophylaxe selten ist, könnte diesem natürlich nur vermutungsweise zu erörternden Momente praktische Wichtigkeit zugesprochen werden.

Ob der noch sezernierende Irritationskatarrh die Harnröhre für eine Gonorrhoe empfänglich macht, diese Frage muß tatsächlich konsequenterweise wenigstens gestreift werden, nachdem wir eben beobachteten, welchen Vorschub ein solcher der Wucherungsintensität der übertragenen Gonokokken nach Tiefe und Fläche leistet. Wir müssen wohl eine solche Disposition für diskutabel halten. Alle jene Momente, die dort eine Rolle spielen, dürften auch die Übertragung der Gonokokken selbst, d. i. deren Haftung und Bergung begünstigen. Im besonderen sei noch hingewiesen auf die erhöhte Imbibitionsfähigkeit der sukkulenten, von Epithelschollen bedeckten Schleimhaut, auf die vergrößerte Angriffsfläche, die das zerrissene Epithel darbietet, Chancen, die in erectione noch besondere Bedeutung gewinnen. Dazu sind alle diese durch die Reizkatarrhe gesetzten Veränderungen naturgemäß besonders ausgeprägt gerade im Anfangsteil der Harnröhre.

Die weitere Frage, ob auch mit Aufhören der Sekretion unter oft ungeheuer protrahierter Fadenbildung geheilte, besser gesagt in Abheilung begriffene oder stillstehende Katarrhe noch in gleichem Sinne disponieren können, legt die Analogie der Gonorrhoe nahe. Wir haben oben die auffallende Irritabilität früherer noch Fäden im Harn führender Gonorrhoiker mit anatomischen Veränderungen zu erklären versucht, deren Ausdruck eben die Fadenbildung darstellt, und welche eine Herabsetzung der Widerstandskraft des Gewebes involvieren; in diesen nämlichen Veränderungen haben wir weiterhin die Ursache für die von mancher Seite behauptete Empfänglichkeit früherer Gonorrhoiker für Neuinfektionen zu erkennen und damit jene Behauptung stützen zu können geglaubt. Es besteht nun keinerlei Grund, für das filamentöse Endstadium unserer traumatischen Urethritis ein differierendes anatomisches Substrat zu vermuten; die Beschaffenheit der Harnröhre ist in beiden Fällen, ob durch eine Gonorrhoe oder eine einfache Urethritis eingeleitet, völlig gleichzustellen. Damit erscheint uns eine erhöhte Disposition für Tripper auch auf dieser Stufe als nicht unwahrscheinlich.

---

[1]) Das bei den irritativen Urethritiden häufig vorhandene hartnäckige Kitzelgefühl im Eichelteil erregt manche Männer direkt sexuell.

Die Bedeutung der Reizwirkung.

Resumieren wir zunächst in Kürze die Hauptpunkte unserer diesbezüglich gewonnenen, in den beiden letzten Abschnitten dargestellten Ergebnisse!

I. Die prophylaktischen Einträufelungen, und zwar nicht nur mittels richtig zubereiteter, unzersetzter 20proz. Protargollösung ohne Glyzerinzusatz, sondern auch mit 10proz. frischer Albarginlösung, reizen die Urethralschleimhaut in einer großen Zahl von Fällen, wenn auch nicht stets schon bei erster Anwendung. Die irritative Wirkung steigt mit der Häufigkeit der Instillationen; es ist jedoch wahrscheinlich, daß auch den mäßigen Gebrauch keine Harnröhre auf die Dauer ohne Reaktion verträgt. Als zur Irritabilität disponierende, im Patienten selbst gelegene Momente sind in erster Linie vorausgegangene Urethritiden, welche Fadenbildung hinterlassen haben, zu nennen, vor allem natürlich überstandene Tripper, aber ebensosehr nichtgonorrhoische (extragonorrhoische) Urethritiden, wie unsere Instillationskatarrhe selbst; letztere machen derart für weitere Reizungen empfänglich, daß fast regelmäßig auf einen erlittenen Reizkatarrh bei neuer Instillation ein weiterer folgt. Als weitere Momente, jedoch von untergeordneter Bedeutung sind anzureihen konstitutionelle Anomalien und Erkrankungen, welche häufig durch Reizbarkeit des Schleimhautsystems ausgezeichnet sind, vor allem Skrofulose, dann chronische Anämie, Adipositas.

II. Das Resultat der Reizung ist bei variabler Schmerzempfindung — diesbezügliche Angaben disharmonieren häufig derart mit dem objektiven Befund, daß sie nur durchaus subjektiven Wert besitzen — eine neue spezielle Form von traumatischer Urethritis.

Ihre wichtigsten und konstanten Merkmale sind das Fehlen einer Inkubation und der typische negative Befund von Mikroorganismen vor dem Abfall der Akme, wenn nur irgend eine stärkere entzündliche Reaktion auf die Einträufelung erfolgt.

Die Urethritis kann nämlich sowohl akut wie subakut einsetzen; im ersteren Falle ist die Instillation innerhalb weniger Stunden von einer purulenten Absonderung unter ebenfalls sehr wechselnden subjektiven Erscheinungen, im letzteren von spärlichem Ausfluß bei geringfügigen Beschwerden gefolgt. Stets ist die Akme rasch erreicht. Die in den Sekreten der subakuten Fälle frühzeitig, in den akuten vom Stad. decrem. an zu findenden Mikroben zeigen nichts Charakteristisches, sie bieten dasselbe Bild wie diejenigen des terminalen Katarrhs.

Die Abheilung kann nach Überschreiten der Akme unter raschem Abfall des Entzündungsprozesses spontan erfolgen, oder es kann unter Verharren desselben auf einer Stufe des Stad. decrem. ein eminent chronischer Verlauf eintreten.

Häufig wird letzterer bereits durch ein subakutes insidiöses Einsetzen signalisiert; im allgemeinen ist die Prognose desto günstiger, je kräftiger, je akuter die Urethra auf das chemische Agens reagierte.

Die chronische traumatische Urethritis teilt mit jenen beiden am

genauesten bekannten chronischen Harnröhrenentzündungen, dem terminalen Katarrh und der chronischen extragonorrhoischen (venerischen) Urethritis die Neigung zu außerordentlicher Verschleppung und geringer therapeutischer Beeinflußbarkeit bei geringfügigen subjektiven Beschwerden; sie unterscheidet sich vom terminalen Katarrh durch eine ausgeprägte Stabilität des Entzündungsniveaus gegenüber Exzessen in Baccho et Venere, auf welche bei jenen Exazerbationen zu folgen pflegen, eine Eigentümlichkeit, die ihr mit dem venerischen Katarrh gemeinsam zu sein scheint.

Wie diese chronischen Katarrhe bleibt unsere Instillations-Urethritis in einem großen Teil der Fälle ein rein diffuser Prozeß, lokalisiert in der Anterior, freilich bei allen nicht ganz kurz ablaufenden Fällen auf deren ganzer Oberfläche. Allein es kamen Komplikationen zur Beobachtung, und zwar

I. ein Übergriff des Katarrhs auf die Posterior und die Prostata (Prostatitis glandul.). Vorausgegangene in der hinteren Harnröhre lokalisierte Tripper, ebenso auch bestehende chronische Colliculitiden (infolge Masturbation oder usuellen Coitus interrupt. oder condomat.) schienen hier disponierend und vorbedingend wirksam;

II. Bildung von Infiltrationsherden im Bereiche des chemischen Insults, den vordersten Teilen der Anterior, auch bei Leuten, die vordem nie vom Tripper befallen gewesen; eine Komplikation, die bisher nur im Anschluß an die echte gonorrhoische Urethritis beobachtet wurde. Die Entwicklung dieser Infiltrate ist teilweise eine rasche und intensive; sie können, wie in einem Falle des Verf., zur merklichen Kaliberverengerung führen, gewöhnlich handelt es sich um eine Herabsetzung der Dilatabilität (weite Striktur — Otis, I. Grad harter Infiltration — Oberlaender).

Bei trotz erlittener Reizung fortgesetzter Anwendung der Prophylaxe gilt, wie schon bemerkt, als Regel, daß stets — sei jene erste Irritation schon beim ersten Gebrauch oder erst später eingetreten — wieder ein neuer Reizkatarrh erfolgt. Es tritt wohl allmählich eine Abnahme der Schmerzempfindung ein; allein diese ist durchaus nicht als Gewöhnung zu deuten, sondern ist der Ausdruck einer sukzessive sich abschwächenden Reaktionsfähigkeit der Schleimhaut gegenüber dem chemischen Agens, sich außerdem manifestierend in einer immer geringeren Akuität der Katarrhe und immer ausgeprägteren Tendenz derselben zum Chronizismus, so daß sich die Prognose quoad dur. von Fall zu Fall verschlechtert. Die Raschheit dieser Wandlung ist abhängig von der Widerstandskraft der Schleimhaut an sich, wobei vor allem bereits überstandene schwere Gonorrhöen und konstitutionelle Momente eine Rolle spielen, sowie von der Häufigkeit der Einträufelungen. Sie kann sehr allmählich vor sich gehen, so daß die Patienten stets akut und kurz gereizt scheinen, andererseits kann bereits eine der ersten Irritationen sich chronisch verschleppen.

III. Außer dieser Bedeutung der irritativen Urethritis als selbständiger Erkrankung liegt eine weitere auch darin, daß die durch sie gesetzten entzündlichen Veränderungen der Urethralmukosa diese zu

einem außerordentlich günstigen, geradezu präparierten Terrain für eine (sei es trotz neuerlicher Instillation oder ohne diese) akquirierte, „aufgepfropfte“ Gonorrhoe gestalten, ein in Anbetracht der häufig ungemein protrahierten Dauer dieser entzündlichen katarrhalischen Veränderungen praktisch bemerkenswerter Umstand. Sowohl die noch sezernierende wie die unter Fadenbildung in Ausheilung begriffene Urethritis — hier speziell, wenn die Infektion trotz neuerlicher Einträufelung erfolgte, sich also Infektion und Reizung in einer noch Entzündungsreste führenden Urethra kombinieren — beeinflussen in einer unschwer zu erklärenden, im vorletzten Abschnitte näher ausgeführten Weise den Charakter der Gonorrhoe in bestimmter Richtung.

Es bestehen diese Modifikationen in einer beträchtlichen Abkürzung der Inkubation (vielleicht in völligem Fehlen derselben) und des Prodromalstadiums, ferner, wie es scheint, in einer Verzögerung des Verlaufs mit Neigung des Tripperprozesses zu einer Wiederholung derselben Komplikationen, die im Laufe der irritativen Urethritis aufgetreten waren, d. h. sich eventuell ebenfalls in der Posterior und Prostata zu lokalisieren und an den Stellen rein urethritischer Infiltrate neue gonorrhoische zirkumskripte Herde zu bilden.

IV. Allein mit den genannten individuellen Schädigungen, die wir also keineswegs durchaus beschränkt sehen auf die Unbequemlichkeit eines flüchtigen Katarrhs, ist die Bedeutung der Reizwirkung des Instillationsverfahrens noch nicht erschöpft. Von allgemeiner Tragweite ist der Abbruch, den dieselbe der Verbreitung einer Methode tut, welche, um zur Eindämmung der Gonorrhoe dienen zu können, vor allem Popularität erringen muß. Es bedarf gar nicht einer langwierigen und komplizierten Urethritis, eine kurze, vielleicht etwas schmerzhafte Reizung genügt, um Vielen die Prophylaxe recht frühzeitig zu verleiden. Schon Ullmann hat auf den quälenden Zweifel über die Natur des Ausflusses, in welchen die Patienten versetzt sind, hingewiesen, ein Zweifel, der erst nach wiederholten mikroskopischen Untersuchungen beschwichtigt werden kann und darf.

Das Honorar hierfür nach jedem Koitus zu beschaffen, — hierzu ist nur ein kleiner Bruchteil selbst der besser situierten Jugend in der Lage und mit Recht willens, um nicht zu reden von der männlichen Jugend der ärmeren Bevölkerungsschichten, für die ein Verfahren mit so allgemein sanitären Zielen doch ebenfalls berechnet sein muß; auch Zeit kosten diese wiederholten Vorstellungen beim Arzte, für manche ein zweites Geldopfer. Nun ist es ja freilich kein sicheres, kein vollkommenes Verfahren, das durch all diese Umstände seiner Verbreitung selbst im Wege steht, und insofern dies Moment nicht so sehr bedauerlich.

Wichtiger ist ein Übelstand, der eben aus dieser gleichzeitigen Reizwirkung und Unsicherheit resultiert und der befürchten läßt, daß die beabsichtigte Wirkung der Autoprophylaxe, zur Eindämmung der Gonorrhoe beizutragen, zuweilen ins Gegenteil verkehrt wird.

Es besteht die Gefahr, daß nicht verhütete Tripper für Reizkatarrhe gehalten werden und daß dieses Verkennen nicht nur zu einer folgenschweren Vernachlässigung der Erkrankung, sondern auch zu einer sorglosen Weiterverbreitung derselben führt. Hier ist vor allem an jene Konsumenten zu denken, welche die Apparate auf guter Freunde Rat sich im Handel beschaffen, also ohne ärztliche Vermittlung und Anweisung gebrauchen und im blinden Vertrauen auf die gewährleistete absolute Schutzkraft die auf die Einträufelungen folgenden Sekretionen nicht beachten. Junge Leute, welche die Symptome des Trippers noch nicht kennen, werden hier am wenigsten argwöhnisch sein; aber auch bei Erfahrenen wird, wenn wie gewöhnlich die ersten Reizkatarrhe rasch vorübergingen, eine Sekretion, die einmal nicht prompt abklingt, wenig Befürchtungen erregen. War auch die Empfehlung ärztlicherseits unter Beobachtung einer gewissen Skepsis erfolgt, so wird doch der Konsument, der mehrmals mit flüchtigen Reizungen davon kam, derentwegen er einen Arzt „grundlos" honorierte,[1]) nur zu leicht geneigt sein, die weiteren auf den Fortgebrauch des „bewährten" Schutzmittels, dessen Ruhm er verbreitet, folgenden Sekretionen mit großer Indifferenz zu behandeln, auch wenn diese einmal unter stärkeren subjektiven Beschwerden und hartnäckiger auftreten. Bei sehr ausflußscheuen, gebildeten Klienten habe ich die anfänglichen Skrupel einer blühenden Sorglosigkeit weichen sehen. Die Sorglosigkeit eines Menschen aber, der ohne es zu wissen und darauf zu achten, am Tripper leidet, ist gefährlich für

---

[1]) Hier, wo die exakte Stellung der Differentialdiagnose Gonorrhöe-extragonorrhoische irritative Urethritis unbedingt und in einer gehäuften Zahl von Fällen zu stellen ist — wir verdanken ja dem neuen Verfahren einen nicht geringen Zugang von Patienten — gewinnt die Tatsache eine neue Bedeutung, daß viele Patienten gar nicht die Möglichkeit finden, sich authentisch über die Natur ihres Ausflusses zu informieren, da noch viele Ärzte die Unterscheidung „Tripper — nicht Tripper" ohne Hilfe des Mikroskops zu stellen pflegen, und den meisten Laien die Bedenklichkeit dieser Differentialdiagnose unbekannt ist.

ihn selbst und für andere. Er wird sich erst mit einer G. posterior oder (wie mein Fall M.) mit einer Nebenhodenentzündung dem Arzte vorstellen, nachdem er wie dieser Patient ungescheut koitiert und vielleicht mit dem vermeintlichen Reizungssekret eine oder mehrere Frauen infiziert hat.

III.

Bisherige Publikationen über Resultate der Instillationsprophylaxe.

Der vorliegenden Arbeit ging im Jahre 1902 die schon mehrfach berührte Veröffentlichung R. Loebs-Köln voraus, welche über die Resultate einer ebenfalls mehrjährigen Prüfung der Prophylaxe in der Privatpraxis berichtet. R. Loebs Beobachtungen erstrecken sich auf ein reicheres Material, als dem Verf. zur Verfügung stand; es sind 110 Männer, deren Erfahrungen bezüglich des Instillationsverfahrens er verwerten konnte.

Als Schutzlösungen wurden benützt:

I. 20proz. Protargollösung mit und ohne Glyzerinzusatz in 45 Fällen;
II. 2proz. Arg. nitr.-Lösung in 32 Fällen und
III. eine Kombination letzterer mit 2proz. Coc. nitr.-Lösung[1]) in 33 Fällen

Infiziert wurden unter Gruppe I 4 Männer, unter II 2, unter III 1 Mann, zusammen 7 Männer. In 3 Fällen war der Gonokokkennachweis 12 Stunden bezw. am zweiten Tage nach der Infektion zu führen — abgekürzte Inkubation. R. Loeb gelangt also in bezug auf die Sicherheit der Methode zu Resultaten, mit denen meine später publizierten durchaus harmonieren. Dasselbe ist der Fall hinsichtlich der Reizwirkung; Loeb notiert unter Gruppe I: 5 Fälle profuser Eiterung (einmal fast 3 Wochen dauernd), in 7 Fällen so unerhörten Schmerz, daß die weitere Applikation des Mittels versagt wurde; von 26 Klienten wurde das Verfahren „ohne allzu unangenehme Nebenwirkung“ fortgebraucht; unter Gruppe II: 5 Fälle profuser Eiterung, in 4 Fällen starke Schmerzen; in allen diesen Fällen wurde vom Fortgebrauch Abstand genommen, in den restierenden die Prophylaxe „ohne allzu unangenehme Folgen“ weitergebraucht; unter Gruppe III: 3 Fälle sehr erheblicher Eiterung, nur in einem Falle abundanter Schmerz.

Blokusewski übergeht in seinen beiden letzten Veröffentlichungen, in denen er neue ihm patentierte Tropfapparate bespricht, diese wichtige Arbeit R. Loebs, obwohl sie im gleichen Fachorgan erschien. Statt

[1]) Dieser Cocainzusatz kann und soll natürlich nur die subjektive Schmerzempfindung aufheben, nur die Fossa anästhesieren; die chemische Irritation wird dadurch nicht verhindert.

dessen wiederholt er, daß „Tausende von Apparaten im In- und Auslande in Gebrauch stünden, ohne daß ihm ein Mißerfolg berichtet worden sei", und beruft sich weiterhin zum Beleg der absoluten Sicherheit des Verfahrens, „soweit man von hygienischen Maßregeln eine solche verlangen könne", auf zwei Publikationen, denen er besonderen Wert deshalb beimesse, weil es sich hier um Resultate bei unter fortgesetzter und sachgemäßer Beaufsichtigung stehenden Männern handle.

Es sind dies die Berichte Michels und Dithmars. Wir wollen unsererseits prüfen, was diese als Beweismittel für die Sicherheit der Instillationsprophylaxe bedeuten, zumal sie auch wiederholt von anderer Seite in Referaten über die Prophylaxe als stärkste Stütze für deren Wert herangezogen worden sind.

Was zunächst die Michelssche Publikation betrifft, so entspricht Blokusewskis Referierung: „Es gelang Michels, die 200 Mann starke Besatzung eines Dampfers durch Einträufelung einer 10proz. Protargolglyzerinlösung, die allerdings frisch zubereitet wurde, völlig vor Gonorrhöe zu schützen" keineswegs den Feststellungen und den eigenen Schlußfolgerungen des Originalberichts.

Michels hat als Schiffsarzt eines Reichspostdampfers mit einer Besatzung von 200 Mann, der auf 9 Tage den gerade damals venerisch stark verseuchten Hafen Yokohama anlief — von der Mannschaft eines andern Dampfers hatten sich dort kurz zuvor 23 Prozent fast nur gonorrhoisch infiziert —, folgenden prophylaktischen Versuch unternommen. Er verteilte (neben Vaselin und Sublimatseife) 120 Fläschchen einer 10proz. Protargollösung, die er selbst zubereitete, versammelte die ganze in Frage kommende Mannschaft (150 Leute) vor dem Verlassen des Schiffs um sich und gab die auch in Vervielfältigungen verteilte genaue Anweisung, vor jedem Koitus einzuträufeln, nachher sofort zu urinieren und darauf nochmals zu instillieren, im Erkrankungsfalle sich zu melden. Es gelangte nun kein einziger Tripperfall zur Meldung.

Wenn nun Blokusewski dieses Resultat ohne weiteres „überzeugend" nennt, d. h. überzeugend beweisend für die Sicherheit der Instillationsprophylaxe, so steht Michels selbst seinem Ergebnis gegenüber auf dem Standpunkte kühler und klarer Objektivität. Er resümiert: „Wenn wir uns nun die Frage vorlegen, welche von den gegebenen Vorschriften zur Verhütung des Trippers am meisten beigetragen hat, das Urinlassen unmittelbar post coit. oder die Protargolinstillationen, so müssen wir von vorneherein zugestehen, daß die Trennung der Wirkungen dieser beiden Faktoren nicht ganz strikt durchführbar ist." Allerdings glaubt Michels aus dem Grunde, weil das Urinieren häufig unterblieb und weil genügend Fälle bekannt sind, wo trotz zeitigen Wasserlassens Infektion eintrat, den Hauptanteil an der Verhinderung von Infektionen dem Protargol zuerkennen zu müssen; er schließt: „Wenn ich auch einerseits weit davon entfernt bin, auf Grund dieses einen Erfolgs die 10proz. Protargollösung als absolut sicher wirkendes Prophylaktikum

empfehlen zu wollen, so schien mir doch andererseits eine günstige Wirkung so deutlich ausgeprägt, daß ich dem Versuch eine gewisse Bedeutung für die Frage der Gonorrhöeprophylaxe nicht absprechen konnte und daher seine Veröffentlichung für angebracht hielt".

Auch ich stelle nicht im mindesten in Abrede, daß die Einträufelung vieler Infektionen zu verhüten vermag, glaube aber dem Urinieren unter bestimmten, des näheren schon erörterten Umständen eine mindestens nicht geringere Schutzkraft zusprechen zu müssen. Es ist jedoch zu dem gewiß auffallenden Erfolge Michels noch folgendes zu bemerken.

Zunächst ließ Michels auch vor dem Koitus instillieren. Diese Verdoppelung der Einträufelung bedeutet ebenso wie das von Michels und von mir auch bei Protargol angeordnete Urinieren eine wesentliche Verschärfung der Anordnung Franks und Blokusewskis, sie trägt ohne Zweifel nicht wenig zur Erhöhung des Schutzes bei. Das Epithel der Fossa mit seinen häufigen Lädierungen ist dann eine Strecke weit in seiner obersten Zellschicht mit einer feinen Silberalbuminatdecke überkleidet, was die Haftung des Virus, falls es nicht tiefer eindringt, erschweren muß, abgesehen davon, daß vor der Ejakulation übertragenes Virus durch überschüssige Lösungsreste abgetötet werden kann. Es handelte sich also keineswegs um den gewöhnlichen Modus der Instillationsprophylaxe. Zweitens glaube ich, ohne dem Werte dieses interessanten Versuchs nahetreten zu wollen, daß wir das Ausbleiben der Krankmeldungen beim Schiffsarzte nicht ganz unbedingt nehmen dürfen als Ausbleiben von Tripperansteckungen überhaupt.

Der Verf. ist als früherer Schiffsarzt ebenfalls eines Reichspostdampfers mit den einschlägigen Verhältnissen vertraut und glaubt, daß bei der in der deutschen Handelsmarine herrschenden scharfen Disziplin die mit einer Versammlung der gesamten Mannschaft vor Verlassen des Schiffs, der Belehrung derselben, der Überreichung der Apparate und hektographierten Vorschriften verknüpfte gewisse Feierlichkeit sehr wohl eine Anzahl Leute veranlaßt haben mag, ihre Tripper nicht zur Meldung zu bringen, teils aus Furcht vor Strafe, teils aus Scham vor den Kameraden, und sich lieber an den Kurpfuscher wandte, der sich in Gestalt eines früher lange Zeit auf Segelschiffen gefahrenen Maats auf jedem Dampfer befindet; desgleichen hat wohl auch diese ungewöhnliche Zeremonie Viele von dieser Besatzung ängstlich und vorsichtiger gemacht, trotz des furor maritimus.

Was mich aber weiterhin ganz besonders in der geäußerten Vermutung bestärkt, ist das fast völlige Ausbleiben von Angaben Michels über Reizungen. Wenn vor und nach dem Koitus

instilliert wurde und zwar jedenfalls wiederholt innerhalb 9 Tagen, mußte meinen und R. Loebs, Jesioneks und Feibes Beobachtungen zufolge eine Anzahl von Reizkatarrhen zur Konstatierung gelangen, auch wenn nur 10proz. Lösungen zur Anwendung kamen. Michels berichtet nur über zwei ganz leichte Fälle (nur leichtes Brennen ohne objektiven Befund). Die Erklärung ist einfach. Der Ausfluß wurde für Tripper gehalten und deshalb verheimlicht.

Wie verhält es sich nun mit der zweiten Dithmarschen Veröffentlichung?

Es handelt sich um einen Bericht, den Dithmar im Jahre 1902 als Antwort auf eine Vorlage des Oberpräsidenten von Hannover „bezüglich der zur Steuerung der Zunahme der Geschlechtskrankheiten zu ergreifenden Maßnahmen" der dortigen Ärztekammer über günstige Erfahrungen vorlegte, die in der kaiserlichen Marine zunächst bei den Mannschaften einzelner Kreuzer mit dem Blokusewskischen Verfahren gemacht wurden und zur Einführung desselben beim ganzen ostasiatischen Geschwader bewogen; gleiche Anordnungen wurden von den Chefs der Marinestation der Nordsee und des Bildungswesens der Marine für ihre Befehlsrayons getroffen. Dithmar zitiert den offiziellen, sehr dunklen Bericht eines Kommandanten über die Wirksamkeit des Verfahrens, der besagt, daß dasselbe von September 1900 bis Anfang Juni 1901 und von Juli 1901 bis Oktober 1901 je auf einem Kreuzer von den betreffenden Schiffsärzten angewendet worden sei und zwar „stets mit dem Erfolge, daß nie ein Mann, der sich dieser Behandlung unterzog, an Tripper erkrankte. Der Schanker wurde durch die in dem Verfahren angegebene Weise zwar nicht immer verhindert, aber es hatte doch den Erfolg, daß wenn ein Schanker (welcher Art?) zur Beobachtung kam, dieser äußerst milde auftrat und in kurzer Zeit zur Heilung gelangte (?)".

Soweit nun aus dem Referate ersichtlich, wurden die Einträufelungen gar nicht als Autoprophylaxe, sondern als Präabortivverfahren angewandt, dem entweder alle an Land gewesenen Mannschaften oder nur freiwillig sich Meldende am Tage nach der mutmaßlichen Infektion unterworfen wurden. Dafür wurden 5—8 Tropfen einer 2proz. Lapislösung (sehr empfindlichen Leuten vorher noch 1—2 Tropfen einer 10proz. Kokainlösung) instilliert und 5 Minuten zurückgehalten.

Es ist also das in der Marine geprüfte Schutzverfahren noch viel weniger wie das von Michels erprobte mit der Blokusewski-Frankschen Prophylaxe identisch, es besteht mit dem Verfahren Blokusewskis, dessen Apparats man sich wohl bediente, nur eine äußerliche Ähnlichkeit. Wir haben hier eine Desinfektion der Harnröhre mit der 3—8fachen Menge Lapislösung, und diese Lösung läßt man 5 Minuten statt 10—15 Sekunden lang auf die Schleimhaut einwirken. Wird nun auch diese heroische Applikation erst mehrere

Stunden nach dem Beischlaf vorgenommen, wo für manche Fälle, besonders bei Vorhandensein von Epitheldefekten, ein bereits erfolgtes Einwuchern in die Drüsenmündungen und Lymphspalten nicht unbedingt ausgeschlossen ist, so unterliegt es doch keinem Zweifel, daß diese relativ große Menge der Höllensteinlösung und ihre lange Retention ein tieferes Eindringen derselben in die Harnröhre und die Desinfektion einer größeren Schleimhautfläche verbürgt, wie auch eine geringere Abschwächung der baktericiden Kraft durch Verdünnung und Zersetzung, also größere Chancen als die flüchtige Einträufelung von 2—3 Tropfen bietet, eine Infektion zu verhindern bezw. eine bereits inkumbente Gonorrhoe zu kupieren.

Dieser in der Marine gewählte Modus wäre in folgender Form:

Belehrung der Mannschaften, besonders über die Notwendigkeit doppelten Schutzes und spezielle Vorschrift, einige Zeit vor dem Beischlaf das Wasser anzuhalten, nach demselben sofort zu urinieren und gründlich zu waschen — Kaufgelegenheit von Waschseifencrême an Bord (eventuell mittels Automat!) — Vornahme von Instillationen bei den sich hierzu Meldenden am Morgen nach dem Beischlaf, besser freilich schon am gleichen Abend vielleicht durch einen genau instruierten Lazarettgehilfen —

wirklich als praktisch und nützlich zu begrüßen, wenn nicht die Reizwirkung des Verfahrens hier naturgemäß noch in beträchtlich intensiverer Weise, auch wenn Protargol oder Albargin statt des Höllensteins verwandt würde, sich geltend machen müßte; dabei bedenke man, daß bei den oft wochenlangen Hafenaufenthalten häufig kurz aufeinanderfolgende Einträufelungen nötig wären! Solche wiederholte Abortivkuren möglicherweise inkumbenter Gonorrhoen — Präabortivkuren nennt dies Fournier — müßten als geradezu frevelhafte Mißhandlung der Harnröhre bezeichnet werden.

Dies Verfahren wird sich in der Marine keiner dauernden Beliebtheit erfreuen[1]), nicht allein auf Seite der Mannschaften, sondern auch auf Seite der Marineärzte, denen — selbst wenn sie meine Anschauungen über die Bedeutung der irritativen Urethritiden nicht teilten — die unbedingt erforderliche Differentialdiagnose der „Ausflüsse", welche nur mikroskopisch gestellt werden kann, ein nicht geringes Quantum Zeit und Mühe kosten würde.

[1]) Die „Viro"-Bestecke scheinen bereits mit demselben in Konkurrenz zu treten, wie ich einer Reihe von Bestellungen seitens der Marine entnehme, die die Viro-Gesellschaft veröffentlicht.

Auch die von Dithmar mitgeteilten Resultate können also bei voreingenommener Betrachtung keineswegs als Beleg für die Sicherheit der Blokusewski-Frankschen Instillationsprophylaxe gedeutet werden, ebensowenig wie gegen das eigene Urteil des Autors die Ergebnisse Michels', und zwar vor allem schon deshalb, weil es sich in beiden Fällen um wesentlich verschärfte, nur äußerlich ähnliche prophylaktische Maßnahmen handelte, die eine erhöhte Schutzkraft gewährleisteten.

Nach Abschluß meiner Arbeit erhalte ich Kenntnis von einer interessanten Mitteilung, die Benario in einer Berliner Mitgliederversammlung unserer D. Gesellschaft z. B. d. G. im März d. J. machte und welche den offiziellen Bericht der Marinebehörden über die geschlechtlichen Erkrankungen in den Jahren 1899 bis 1901 betrifft.

Beim ostasiatischen Geschwader betrug 1899/1901 der Zugang an venerischen Krankheiten noch 264 ‰; in diesem Jahre wurde nun die Prophylaxe begonnen; 1900/1901 sinkt der Zugang auf 184,6 ‰ um im Sommerhalbjahr 1901 seinen bisher niedrigsten Stand von 134 ‰ Zugängen zu erreichen; ein späteres langsames Ansteigen wurde darauf zurückgeführt, daß eine Anzahl von Leuten die Desinfektion (bezw. die Meldung hiezu) unterlassen hatten.[1])

Die Mannschaften wurden folgendem Verfahren unterworfen:

Meldung post coitum.

Mechanische Reinigung des Glieds mit warmem Wasser und Seife. Vorhaut stark zurück. Eichel und inneres Vorhautblatt mehrere Male mit in 1 ‰ Sublimatlösung eingetauchten Wattebäuschchen stark abgerieben. Wo Erosionen, diese mit Mullstreifen, getränkt mit gleicher Lösung, bedeckt.

Fossa navic. mit Watte trockengerieben, mit Pipette soviel 2 proz. Arg. nitr. Lösung, bis Überlaufen erfolgt. Lösung 3 Minuten in der Harnröhre zurückgehalten, dann mit Watte abgetupft, wobei Umgebung der Harnröhrenmündung kräftig abgerieben wird (völlig schmerzlose Prozedur).

Dieses Desinfektionsverfahren wird als fast sicherer Schutz gegen Tripper, als sehr erheblicher gegen Schanker bezeichnet.

Man sieht, hier noch offenkundiger wie oben: die in der Marine erzielten Erfolge sind nicht unserer modernen Autoprophy-

---

[1]) Ähnliche Erfahrungen wurden beim ersten Geschwader gemacht, das im letzten Jahre in Vigo-Spanien gelandet hatte. Ein Schiff hatte die Prophylaktika an Bord, die andern nicht. Nach Gebrauch derselben trat, wie Benario von der kompetentesten Seite berichtet wird, nur in zwei Fällen Tripper auf, während die Schiffe, welchen das Präparat nicht zur Verfügung stand, eine erheblich größere Anzahl von Trippererkrankungen aufwiesen.

laxe zu verdanken, die der Schutzbedürftige selbst mit vorsichtiger, gewiß oft unsicherer oder genierter Hand instillierend vorzunehmen hat, sondern sie sind das Resultat einer energischen von geschulter Hand im Großen ausgeführten Präabortivbehandlung, welche die Möglichkeit bereits fortgeschrittenen epithelialen Einwucherns und flächenhaften Fortwucherns der Gonokokken berücksichtigt und derselben in sachgemäßer Weise durch die besonders von Welander erprobte Ausreibung der Fossa und durch Verwendung der tief einzuführenden Pipette begegnet.

Man muß diese verschiedenen, in ihrer Intensität so differierenden Methoden der Desinfektion der Harnröhre zur Verhütung, bezw. Kupierung der Gonorrhoe durchaus streng auseinanderhalten.

Andere Formen der Desinfektionsprophylaxe des Trippers.

Wenn nun auch der hier untersuchte Tripperschutz mittels Instillation von Silbersalzlösungen, weil nicht unschädlich, als unbrauchbar zu bezeichnen ist, so schließt dies nicht ohne weiteres aus, daß das in dieser Richtung angebahnte prophylaktische Verfahren Entwicklungsmöglichkeiten in sich birgt, daß Modifikationen oder Parallelmethoden glücklichere Resultate erzielen können; es ist ja mit den Instillationen ein ganz neuer, durchaus origineller Weg betreten worden.[1])

Wir werden hierüber am raschesten ins klare kommen, wenn wir die Forderungen resumieren, welche mich die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung an eine „Desinfektionsprophylaxe" zu stellen lehren, und an ihnen die übrigen, bis heute angegebenen, in gleicher Linie laufenden Methoden auf ihre Tauglichkeit prüfen.

[1]) Es gibt drei Wege der Trippervorbeugung. Ein mit einer tripperkranken Frau verkehrender Mann kann sich in dreierlei Weise gegen Infektion schützen:

I. indem er jede Berührung von virulentem Sekret mit seiner Urethralschleimhaut unmöglich macht — Condom;

II. indem das äußerlich anhaftende oder eingedrungene gonorrhoische Sekret sofort wieder entfernt wird — Waschung, Urinieren, auch Injektion indifferenter Flüssigkeiten;

III. indem das eingedrungene gonorrhoische Sekret, wenigstens was die darin suspendierten Gonokokken betrifft, in der Harnröhre selbst desinfiziert wird.

Man unterscheidet wohl am einfachsten diese drei Wege durch die Bezeichnungen Kontakt-, Eliminations- und Desinfektionsprophylaxe.

Wir glauben, die Postulate der Sicherheit und Unschädlichkeit in Kürze folgendermaßen detaillieren zu müssen:

I. Die Sicherheit einer Desinfektionsprophylaxe wird durch folgende Punkte bedingt:

1. das Bactericidum muß mit den Gonokokken in Berührung kommen:

a) tief genug in die Urethra eindringen,

b) ihre Schleimhaut möglichst in dem Entfaltungszustande desinfizieren, wie er bei der Infektion in erectione gegeben ist und durch die Ausspannung des in der Fossa überaus häufig defekten Epithels und der Follikel (eventuell auch Falten) ein Bergen kleiner Virusteile erleichtert.

2. Das Bactericidum muß, bei eintretendem Kontakt mit den Gonokokken, wirklich in voller Stärke ein solches sein:

a) es darf durch Wärme nicht zersetzt werden, um im Apparat haltbar zu sein;

b) es darf durch die, die Gonokokken in der Urethra suspendierenden Medien (Urinreste, Sekrete, Sperma) nicht oder nur in engen Grenzen zersetzt werden;

c) muß voluminös genug sein, um nicht [auch bei Erfüllung der Punkte a) und b)] durch dieselben Medien zu stark verdünnt zu werden.

II. Die Unschädlichkeit macht dagegen erforderlich:

daß die desinfizierende Lösung weder durch eine starke Konzentration, zu deren Wahl eben die Zersetzungs- und Verdünnungsgefahr hindrängt, noch durch ein zu langes Zurückhalten irritierend, zu kräftig adstringierend oder ätzend wirke.

Daß und inwiefern diese Forderungen von unserer Instillationsprophylaxe, der tropfenweisen Einbringung geringster Quantitäten eines hochkonzentrierten Antigonorrhoikums, nur sehr unzureichend erfüllt werden, ist der Gegenstand eines großen Teils der vorliegenden Erörterungen gewesen.

Die nämlichen Schwächen haften den Impressionen salbenartiger oder pastöser Desinfizientien aus mit entsprechendem Ansatz fürs Orificium versehenen Tuben an. Gewährt auch vielleicht die etwas größere Menge der desinfizierenden Masse die Möglichkeit eines tieferen Eindringens, so wird doch dieser Vorteil dadurch wieder zunichte gemacht, daß (nach Rob. Koch) die Antiseptika an Wirksamkeit einbüßen, wenn sie mit Fett oder Öl vermengt werden. Für die eine gelatinierte 20proz. Protargollösung darstellende „Viro“-Masse ist eine Herabminderung der baktericiden Kraft bereits durch Kulturversuch nachgewiesen worden; nach Dr. Aufrecht braucht dieselbe 2 Minuten, um die Gonokokken abzutöten, während nach demselben Autor eine gleichstarke Protargol-

glyzerinlösung bereits in 5 Sekunden das Wachstum derselben mit Sicherheit hemmt.

Das Postulat einer hohen Kontaktsicherheit wird einzig erfüllt durch Injektionen, die in der von Neisser geforderten Menge von 8—12 ccm die ganze Anterior füllen, damit allein die bei der Erektion gegebene Maximalentfaltung der Urethralmukosa herbeiführen, durch den Seitendruck auch eine ausgiebigere Imbibierung ihrer obersten Schichten ermöglichen. Freilich ist auch hier ein absolut sicherer Kontaktschutz nicht gegeben, weil dieser Seitendruck die Drüsenmündungen selbst verschließt und sich den Weg zu etwa hier eingedrungenen Kokken selbst versperrt.

Der Gedanke, mittels einer Einspritzung nach dem Beischlaf die Harnröhre zu desinfizieren, stammt schon aus der Zeit, wo man den abzutötenden Krankheitserreger nicht kannte; Eichrodt empfahl 1810 verdünntes Chlorwasser zur Waschung und Einspritzung nach einem verdächtigen Beischlaf. Im Jahre 1885 schlug Haussmann eine Einspritzung von 10 Tropfen einer 2proz. Lapislösung, Ullmann 1897 die Injektion einer Sublimatlösung 1 : 10000 vor.

Welander wählte 1898 eine 4proz. Protargollösung, zu 5—6 g appliziert und 10 Minuten zurückgehalten. Welander stützte sich bei dieser Empfehlung auf eine der Frankschen ähnliche Versuchsreihe. Er überimpfte frisches Trippersekret auf 15 gesunde Harnröhren und injizierte nach einem bei jedem Versuche verlängerten Zeitraum; noch bei einer Zwischenpause von 5 Stunden erfolgte keine Infektion, erst bei einer solchen von 6 Stunden kam es zu einer milden Gonorrhoe. Zwar kann diesen Versuchen eine zwingende Beweiskraft nicht eingeräumt werden, denn Welander ließ stets nach dem Koitus urinieren, so daß also eine Vorbeugung der Infektion hierdurch nicht ausgeschlossen ist und die Versuche eigentlich nur die Sicherheit einer Kombination von Miktion und Injektion belegen; allein schon aus den oben dargelegten theoretischen Gründen ist unbedingt der Injektion größerer Lösungsmengen der Vorzug vor jedem anderen Desinfektionsmodus zu geben.

Wenn Blokusewski gelegentlich einer Kritik der Welanderschen Prophylaxe gegen die Einspritzungen einwendet, daß „solche doch nicht sicher sind, weil die Gonokokken, falls sie schon die Eingangspforte überschritten, unter Umständen z. B. durch Falten der Schleimhaut schwer erreichbar sein können“, so ist also gerade das Gegenteil richtig, und gerade dies der Vorzug der Injektion gegenüber der Instillation.

Diesem großen Vorzug einer hohen Kontaktsicherheit reihen sich noch einige weitere an. Zunächst resultiert aus ihm der praktisch bedeutsame Vorteil, daß auch eine später vorgenommene

Injektion vermutlich noch schutzkräftig wirkt; weiterhin ist infolge des großen Volumens der antiseptischen Lösung die Zersetzungs- und Verdünnungsgefahr durch die in der Harnröhre befindlichen Sekrete eine beträchtlich geringere, so daß die Konzentration derselben nicht so hoch gewählt zu werden braucht; schließlich sei noch erwähnt, daß die Schutzinjektion gleichzeitig eine Eliminationsprophylaxe in sich schließt, d. h. event. nicht abgetötete Gonokokken auszuspülen vermag.

Allein trotz all dieser Vorzüge vor allen Präventivverfahren mittels Instillation und Impression wird auch dieser Methode, als Prophylaxe wenigstens, keine Zukunft beschieden sein, denn die Lösungen müssen immer noch so hoch konzentriert sein, daß ein Abtöten der Gonokokken in kürzester Zeit angenommen werden kann; ein Zurückhalten derselben durch 6—10 Minuten, wie ein solches Welander bei seinen Versuchen übte, verbietet verständlicherweise der praktische Gebrauch. Aber auch bei nur so kurzem Verweilen ist die Gefahr der Schleimhautirritation vermöge der Einwirkung auf die große Oberfläche der entfalteten Mukosa der ganzen Anterior (einer Einwirkung, die zudem unter Druck stattfindet) eine sehr hohe. Auch die harmlosesten der bisher bekannten Silbersalzlösungen wirken in der noch nötigen Konzentration nicht minder irritierend wie in der höheren zur Instillation verwendeten Stärke[1]).

Und noch ein zweiter Nachteil der Injektionsmethode fällt schwer ins Gewicht: eine zweckentsprechende Einspritzung ist eine Fertigkeit, die bekanntlich Viele nicht aus der Lektüre der Gebrauchsanweisung, sondern erst durch Demonstration erlernen können — ein Umstand, der von vorneherein die Schutzinjektion als populäres Mittel ausschließt.

Es ergibt sich demnach die Unzulänglichkeit aller Methoden, die den Tripperschutz durch Desinfektion der Harnröhre post coitum erreichen wollen; die Instillationen und Impressionen

---

[1]) Ich habe an mir selbst und einem mir bekannten Mediziner die Reizwirkung von 8proz. Protargol- und 4proz. Albargininjektionen (letztere töten die Gonokokken nach Piorkowski innerhalb 5 Sek.) 10 Sek. zurückgehalten und jeden zweiten Tag wiederholt, ausgeprobt. Es kam beim einen sofort, beim andern später, im allgemeinen noch prompter wie bei den Einträuflungen, die wir uns früher appliziert hatten, zu stufenweise rasch an Intensität anwachsenden irritativen Katarrhen; allerdings trat die geringere Reizwirkung des Albargin hier deutlicher hervor wie bei den Instillationen.

sind bei großer Handlichkeit stets unsicher, die Injektionen bei hoher Sicherheit unhandlich, alle diese Verfahren aber irritieren, verstoßen gegen das prinzipielle Postulat der Unschädlichkeit.

Wohl werden dieselben ohne Zweifel noch verschiedentlich modifiziert werden. Die vorliegende Untersuchung hat ihren Zweck erfüllt, wenn sie dazu beizutragen vermag, daß der irritativen Wirkung — die Feststellung der Bedeutung dieses Faktors glaubt der Verf. in den Mittelpunkt seiner Ergebnisse stellen zu sollen — eine größere allgemeinere Beachtung geschenkt wird. Wahrhaft fruchtbar wird dieser Nebenwirkung wegen der Gedanke der desinfektorischen Tripperprophylaxe nie werden; es ist nicht abzusehen, daß dieselbe jemals mit einem indifferenten Antigonorrhoikum wird vorgenommen werden können.

Es bedeutet diese Prophylaxe — die große Toleranz des Plattenepithels mancher Harnröhre ändert daran nichts — eine fortgesetzte Malträtierung der Urethralschleimhaut. Damit soll keineswegs geringschätzig über diese Bestrebungen geurteilt werden. Sie waren ein neuer geistreicher und wichtiger Versuch, der gemacht werden mußte, einfach als letzte Konsequenz der großen bakteriologischen Entdeckung Neissers. Nur eignet sich die menschliche Harnröhre nicht als Terrain für energische Abtötungsversuche des Gonokokkus.

Spezielle Prophylaxe und Gesamt-Prophylaxe. — Neue Versuche in letzterer Richtung.

Müssen wir nun den gescheiterten Versuch dieser Desinfektionsprophylaxe als eine verlorene Hoffnung auf ein glänzendes Instrument zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ernstlich beklagen?

Darauf kann, glaube ich, mit einem bestimmten Nein geantwortet werden. Denn, um das Resultat dieses Kapitels vorauszunehmen: gerade die desinfektorische Tripperverhütung kann durch die Verbindung mit der (abgesehen vom Kondom) besten bisher angegebenen Luesprophylaxe — der Einfettung des Glieds ante coitum — die unbedingt nötige Ergänzung zu einer „Gesamtprophylaxe“ nur in einer Weise erfahren, die den Grundbedingungen eines zweckmäßigen Gesamtschutzes zuwiderläuft.

Jede spezielle Tripperprophylaxe bedarf notwendig der Kombination mit einer solchen gegen Lues (der weiche Schanker kann als relativ belanglos unberücksichtigt bleiben, zudem schließt jede Luesprophylaxe eine solche gegen Ulc. molle ein) und dies im Hinblick auf die nicht nur im Volke, sondern auch unter den gebildeten Ständen weit verbreitete Unkenntnis der sexuellen Krankheitsformen so sehr, daß meinem Dafürhalten nach überhaupt Apparate zur speziellen Prophylaxe, auch wenn in der Gebrauchsanweisung auf ihre Einseitigkeit aufmerksam gemacht wird, separat nicht abgegeben werden dürften.

Blokusewski hat die Selbständigkeit der Tripperprophylaxe damit verteidigt, daß ein großer Teil von Menschen, die augenblicklich oder früher von Syphilis Befallenen, ja keinen Luesschutz mehr braucht, ferner aber auch damit, daß für viele der Wahl ihres Umgangs wegen nur der Tripperschutz in Frage komme. So wurde in der früheren Gebrauchsanweisung zum „Samariter“ mit einigen flüchtigen Sätzen: „der Tripper ist nicht weniger gefährlich wie die Syphilis“, „die Ansteckung mit Syphilis erfolgt gewöhnlich durch gewerbsmäßige Personen“ (! dazu die langjährigen Erhebungen Blaschkos und anderer über die Definierung der „Prostitution“!), über die Syphilis hinweggegangen; ganz am Schlusse war in klein gedruckter Anmerkung zu lesen: „Glaubt man sich (!) zugleich gegen Syphilis schützen zu müssen, so fette man vor dem Beischlaf usw.“ An der Hand solcher Aufklärungen wurde also dem Ermessen des Laien selbst anheimgestellt, ob Luesgefahr für ihn vorliege.

Der Virogesellschaft muß nachgerühmt werden, daß sie zuerst die Notwendigkeit der Duplizität der sexuellen Prophylaxe begreifend ihre Protargol-Tübchen nur unter Beigabe eines ganz vortrefflichen, nach dem Prinzipe der Schleichschen Wachspasta zusammengesetzten Wachsseifencrêmes (mit 5 Proz. Lysoform, später 1 Proz. Formalin) in den Handel brachte und beide Vorbeugungsmaßregeln als gleichwichtig, gleich obligatorisch anordnete. Hierauf fügte auch Blokusewski seinen Tropfern eine ähnliche „Wachswaschseifencrême“ (mit 1,6 Proz. Formalin) bei, zweien seiner Röhrchen ist diese zweite Tube angeschraubt, das Ganze bildet also einen Apparat. Auch werden in der neuen Gebrauchsvorschrift zu seinen Samaritern nur noch die Syphilitiker von der Luesprophylaxe entbunden.

Sieht man die ungemein handlichen neuesten Bestecke, dann möchte man geneigt sein, zu glauben, daß man, falls nur der desinfektorische Tripperschutz zweckmäßiger gewesen wäre, einen

idealen Schutzapparat vor sich gehabt hätte. Und doch, glaube ich, wäre dies ein Irrtum.

Zunächst aus dem Grunde, weil dieses kombinierte Schutzverfahren eine bestimmte Variante der Luesinfektion außer acht läßt, das Eindringen von Syphiliskontagium in Kontinuitätstrennungen der Urethra (Urethralsklerose). Ob das post coit. instillierte Antigonorrhoikum in die Harnröhre aufgenommene Syphiliskeime vernichtet, muß dahingestellt bleiben, jedenfalls gerät es mit solchen überhaupt nicht sicherer in Kontakt wie mit den Gonokokken. Jedoch ist die Bedeutung dieses Moments der Seltenheit dieses Sklerosensitzes wegen nicht allzuhoch anzuschlagen.

Desto schwerer fällt ein zweites Moment ins Gewicht. Wir können die Verbindung einer Kontaktprophylaxe gegen Lues und Desinfektionsprophylaxe gegen Gonorrhöe deshalb nicht für glücklich halten, weil es doch nicht allein auf die obligatorische Kombination von Präventivmitteln gegen die beiden Krankheiten, sondern ganz wesentlich auch darauf ankommt, daß diese das Schutzverfahren nicht kompliziert. Eine Autoprophylaxe, welche zur Eindämmung der Geschlechtskrankheiten dienen soll, kann ihren Zweck nur erfüllen, wenn sie in allen Volksklassen Verbreitung findet und populär wird. Dies setzt aber größtmögliche Einfachheit voraus. Ein solches Verfahren darf nicht nur für junge gebildete Leute passen, welche die volle Einsicht der Gefahr, in der sie schweben, auch vor dem Altar der Venus, auf dem Heimweg vom Altar des Bacchus, also in doppeltem Rausche sich bewahren und nüchtern genug sind, um vor und nach dem Akte mit Schutzmitteln zu hantieren, um vorher die große Tube, nachher die kleine Tube vorzunehmen. Die Muße, die jedes Schutzverfahren erfordert, ist ja ohnehin ein Ding, das sich der Natürlichkeit des sexuellen Akts, zumal beim recht jungen und gesunden, also besonders schützenswerten Menschen äußerst schlecht einfügt — der Hinkefuß aller Autoprophylaxe. Ein Verfahren für jedermann kann in seiner Handhabung nicht einfach, nicht selbstverständlich genug sein, soll womöglich mit einem Apparate, vor allem aber in einem Tempo, nicht durch den Beischlaf getrennt, vorgenommen werden können. Es muß mit einem Worte jenen Forderungen gerecht werden, die ein längst vorhandenes Autoprophylaktikum in hohem Maße erfüllt: der Kondom.

Der Kondom ist als Gesamtschutzmittel (von seiner Eigen-

schaft, die Empfängnis zu verhüten, wird hier abgesehen) noch nicht überholt worden.

Wohl haften ihm Mängel an, allein die neueren prophylaktischen Versuche sind sicherlich viel weniger dem Wunsch nach einem Ersatze für das Präservativ entsprungen, als sie durch den Reiz der Analogie der Crédéschen Instillationen angeregt wurden. Sie sind die natürliche letzte Konsequenz der Neisserschen Entdeckung. Auch den spärlichen Gebrauch, der im allgemeinen vom Präservativ gemacht wird, dürfen wir uns nicht lediglich aus seinen Fehlern erklären; vielmehr ist die Ursache der geringen Popularität darin zu suchen, daß die Anwendung von Schutzmitteln überhaupt dem natürlichen gesunden Empfinden des Volks widerstrebt, und die furchtbare venerische Durchseuchung der Bevölkerung, welche jene bei jeglichem freien Verkehr nötig macht, eben noch lange nicht ins allgemeine Bewußtsein gedrungen ist.

Dem Kondom wird vor allem vorgeworfen, daß er Fleisch von Fleisch trennt; dies macht ihn bei beiden Geschlechtern dort häufig unbeliebt, wo es zartere, aber beileibe nicht ungefährlichere Ketten sind, die — eine Schutzmaßregel nötig machen. Dagegen ist der Einwand der Unsicherheit (Zerreißlichkeit[1]) — Permeabilität — Unbedecktlassen der Peniswurzel) bei guten Fabrikaten und richtiger Anwendung ziemlich hinfällig; der berühmte Witz Ricords ist in seiner zweiten Hälfte, die von einem Spinngewebe gegen die Gefahr spricht, genau so hinkend, wie manch anderes ins Ohr fallende würdigere Bonmot. Ebenso sind Störungen der sexuellen Funktion, meist auf der Grundlage einer Colliculitis, doch wohl nur bei sehr ausgiebigem Gebrauche zu befürchten.

Ich halte den Kondom für einen Gesamtschutz, der an einfacher und diskreter Handlichkeit nicht wohl überboten werden kann, und dessen Sicherheit stets weniger von der Anwendungsweise abhängig sein wird wie die der chemischen Prophylaktika; auch Finger erachtet ihn bei guter Qualität den letzteren weit überlegen. Joseph bemerkt, „er halte es für eine Pflicht jedes betreffs Ansteckungsschutzes befragten Arztes, dem Patienten als Prophylaktikum gegen venerische Krankheiten einzig und allein den Kondom zu empfehlen."

Dennoch wäre ein neuer guter Gesamtschutz begrüßenswert, allein schon der verhältnismäßigen Kostspieligkeit guter Präservativs wegen.

Die klare Erkenntnis, daß ein solcher nur dann mit dem Kondom erfolgreich konkurrieren kann, wenn er

[1]) Ich verweise diesbezüglich besonders auf die sorgfältigen, schon vor 1872 angestellten interessanten Versuche Prokschs (Proksch, die Verbannung der venerischen Krankheiten, Wien 1872).

diesem an Einfachheit nicht allzu weit nachsteht, hat neuerdings zu einigen sehr interessanten gesamtprophylaktischen Versuchen geführt; sie knüpfen sich an die Namen Strebel, Ed. Richter-Plauen und Feibel. Diesen Verfahren ist eine Neuerung gemeinsam: sie wollen die Präventivmaßregeln gegen beide Krankheiten dadurch in möglichst enge Verbindung bringen, daß sie die doppelte Prophylaxe mit einer Schutzmasse anstreben.

Strebel, als erster, empfahl eine mit einem 4 cm langen elastischen Röhrchen versehene Tube („Urethrophortube"), welche mit einer weichen Protargolglyzerin-Bolusalba-Paste (mit der Beimischung von etwas Gummi) zu füllen ist. Vor dem Koitus wird auf die äußere Gliedbedeckung Inhalt ausgepreßt und allseitig verrieben, ferner auch in die Harnröhre mit Hilfe des Röhrchens Paste eingebracht. Nach dem Koitus Waschung, Ausspülen der Harnröhre durch Urinlassen. Hierauf Impression von Tubeninhalt in die Urethra.

Feibes gibt eine Tube an, welche statt des Röhrchens einen Weichgummikonus trägt. Sie enthält eine „Protektor" genannte, stark konzentrierte Lösung von salizylsaurem Hg in einem schleimigen Vehikel, das der Analyse zufolge, die mitgeteilt wird, Gelatine sein dürfte. Die Gebrauchsvorschrift weicht darin von der Strebelschen ab, daß die Einbringung von Lösung in die Harnröhre vor dem Beischlaf nicht obligatorisch ist, ferner darin, daß erst $^1/_4$—$^1/_2$ Stunde nach der Applikation, um eine Reizwirkung durch längere Retention zu vermeiden, uriniert werden soll.

Ed. Richter läßt den Beischlaf mit völlig ungeschütztem Gliede ausführen. Hierauf wird uriniert, Vorhautsack und Eichel mit Urin und Schwefelteerseife gereinigt, sodann die kegelförmige Spitze eines als „Schutzkerze" bezeichneten Salbenstiftes mit 40 Prozent grauer Salbe und $^1/_4$ Prozent Resorcin in der Urethra abgebrochen und in dieser dem Schmelzen überlassen, der Schaft der Kerze „zur Einfettung und Desinfizierung der Corona glandis und besonders der Frenulumtaschen" benützt. Statt der Kerze gibt Richter neuestens eine gleichzeitig zur Injektion dienende Tube an, mit einer Salbe, bestehend „aus Salbengrundlage und $^1/_2$ pro Mille Sublimat, desgl. Salicyl-Hydrargyrum und Hydrargyrum succinimidatum, sowie kleineren Dosen von Hydrargyrum vivum und Resorcin". Richter fügt noch bei: „Ob diese Manipulation vorher möglicherweise noch wirkungsvoller ist, wäre zu untersuchen".

Leider müssen alle diese Methoden als unzulänglich sowohl gegen Gonorrhöe als auch gegen Lues bezeichnet werden.

Im Punkte des Syphilisschutzes müssen schwere Bedenken erhoben werden vor allem gegen die Ed. Richtersche Methode. Würden wir es wagen, selbst im Besitze eines das Syphilisvirus absolut sicher vernichtenden Mittels, dieses erst im Gewebe zu bekämpfen? Kaum. Und ist man berechtigt, das in Fett emul-

gierte metallische Quecksilber oder auch Sublimat in Salbenform für ein solches Mittel zu halten? Dies wohl noch weniger.

Diese Inunktionsprophylaxe der Lues post coit. ist übrigens von Behrmann übernommen, der dieselbe jedoch auf die ganze Unterbauchgegend, Skrotum, Nates usw. ausgedehnt wissen wollte. Behrmann verlangte auch die Einbringung eines linsengroßen Stückes grauer Salbe in die klaffend gemachte Urethra unter wenigstens 10maligem Öffnen und Schließen des Orificiums, jedoch anscheinend nur zur Verhütung von Urethralschanker, ohne wie später Richter einen Tripperschutz damit zu bezwecken.

Eine ganz andere Sache ist es, beiläufig bemerkt, wenn die luesvorbeugende Inunktion mit grauer Salbe antea vorgenommen wird, wie dies R. Loeb vorschlug und ausprobierte. Wir haben dann eine Einfettung des Gliedes und damit jene hohe Sicherheit, wie sie der Neisser-Josephschen Kontaktprophylaxe der Lues zugesprochen werden muß. Aber die Inunktion steht dieser, die indifferente Fette verwendet, weit nach; wie R. Loeb berichtet, reizt die graue Salbe stark, ruft Ekzeme und Herpes hervor (was mit den dermatotherapeutischen Erfahrungen übereinstimmt) und disponiert hierdurch unter Umständen geradezu zur luetischen Infektion.

Wie R. Loeb halte ich die Neisser-Josephsche Einfettung nach dem Kondom für den besten, wohl nicht zu übertreffenden Luesschutz; sie hat mit der von der Virogesellschaft eingeführten Verwertung des Prinzips der Schleichschen Wachspasta eine hohe Vollendung gefunden. Ich habe unter ihrem Gebrauch noch keine luetische Infektion gesehen und kann mir auch ein Versagen nur dann vorstellen, wenn die Einfettung oberflächlich unter mangelhafter Berücksichtigung namentlich der parafrenulären Buchten vorgenommen wird oder so spärlich, daß Einrisse nicht vermieden werden. Wohl haftet ihr eine Schwäche, die wir schon berührten, an: sie läßt die Urethra ungeschützt, doch dieser Übelstand fällt nicht schwer ins Gewicht und kann, wie auszuführen sein wird, vielleicht vermieden werden.

Bedenklich sind auch die Mittel Strebels und Feibes als Syphilisschutz. Sie dienen zwar als Kontaktprophylaktika gegen Lues, stehen aber ebenfalls an Zweckmäßigkeit hinter der Neisserschen Fetteinreibung zurück. Die weiche, flüssige Glyzerin-Boluspaste und die gelatinierte Hydr. salicyl.-Lösung haften nicht, weil beide, um gleichzeitig als wirksame Antigonorrhoika fungieren zu können, absichtlich eine fettartige Beschaffenheit vermeiden. Es besteht die Gefahr, daß sie während des Akts leicht abgestreift

werden; bei der Paste ist der Kontaktschutz um so problematischer, weil sie sich bei den Friktionen äußerst leicht mit den kontagiösen Sekreten mischt. Das Feibessche Prophylaktikum verfolgt gleichzeitig den Zweck, das luetische Virus abzutöten, aber die Desinfektionskraft der schleimigen Hydr. salicyl-Lösung ist dem Lueskontagium gegenüber eine ebenso fragwürdige wie die der grauen oder Sublimatsalbe. Ich würde mir nicht getrauen, einem Patienten zu empfehlen, sich mit diesen beiden Einreibungen aufs Meer der öffentlichen Liebe hinauszuwagen, noch viel weniger freilich völlig ungeschützt, wie dies Ed. Richter riskiert.

Die Unzweckmäßigkeit der drei Verfahren gegen Gonorrhöe resultiert aus ihrer Eigenschaft als Desinfektionsprophylaktika. Sie sind als Impressionen unsicher, mag auch der Protektor im Kulturversuch ein annähernd so gutes Bactericidum für Gonokokken darstellen wie unsere wäßrigen Protargol- und Albarginlösungen, was man hingegen von der grauen Salbe kaum wird erwarten dürfen. Sie irritieren: nach Angabe der Autoren selbst erzeugt die graue Salbe in der Harnröhre ein mehrere bis zehn Stunden anhaltendes Brennen, für den Gebrauch des „Protektor" wird als rätlich angegeben, etwa $^1/_4$ bis $^1/_2$ Stunde danach das Mittel durch Urinieren aus der Harnröhre zu entfernen, „um eine weitere und unnötige Tiefenwirkung und damit jede Reizung und spätere Empfindsamkeit zu vermeiden."

Schließlich verstoßen auch diese Methoden mit Ausnahme der Richterschen gegen jene Forderung größtmöglicher Einfachheit, die an eine populäre Prophylaxe gestellt werden muß, wenn sie auch einen Fortschritt in dieser Richtung darstellen. Sie benützen wohl ein Mittel, ein Antiseptikum, aber bei den Strebelschen und Feibesschen Verfahren ist die Prophylaxe ebenso wie bei „Viro" und den Blokusewskischen Bestecken vor und nach dem Akte auszuführen und jener Vorzug geht dadurch verloren.

Dieser Mißstand ist aber unvermeidlich, wenn man an einer Kontaktprophylaxe gegen Lues festhält und nun damit eine Desinfektionsprophylaxe gegen Gonorrhöe verknüpfen will. An ersterer müssen wir festhalten; sie darf durch kein desinfektorisches Verfahren nach dem Akt ersetzt werden, solange uns das luetische Virus und ein starkes Antiseptikum dagegen unbekannt sind, und vielleicht auch dann noch. Aber sind wir zur Vorbeugung der Gonorrhöe auf den desinfektorischen Weg angewiesen? Beruht die Inkonsequenz, die äußere Gliedbedeckung

sorgfältig gegen Infektion zu schützen und die Harnröhre derselben preiszugeben, auf einer unüberwindbaren Schwierigkeit?

Mit dieser Darstellung stehen wir vor der Erörterung eines neuen Problems: der Kontaktprophylaxe auch der Gonorrhöe.

Die Erwägung, daß das Glyzerin als Bestandteil der Protargolpaste imstande sein könnte, vermöge seiner großen Diffusionskraft und seines großen Adhäsionsvermögens sich fest in jene Epithelarrosionen einzusetzen, die man vielfach gerade für die vordersten Partien der Urethra anzunehmen und als die Haftung der Gonokokken vornehmlich begünstigend zu betrachten hat, und so neben der Vernichtung der Gonokokken auch mechanisch das Eindringen derselben zu verhüten, hat Strebel zur Wahl des Glyzerins als Bestandteil seiner Protargolpaste und zu der Vorschrift bewogen, bereits vor dem Koitus wie nach demselben Tubeninhalt in die Harnröhre einzupressen. Der Gedanke einer reinen, chemischen Kontaktprophylaxe, die das Ziel verfolgt, die Berührung der Harnröhre mit den Gonokokken — analog der indifferenten Einfettung des äußern Glieds — überhaupt zu verhindern, ohne diese gleichzeitig abzutöten, ist dagegen bisher noch nicht erwogen worden.

Es besteht praktisch die Frage: wird es gelingen, eine — womöglich gleichzeitig zur Syphilisprophylaxe geeignete — völlig indifferente fettartige Substanz zu finden, die ebenfalls vor dem Akte mittels (der gleichen) Drucktube in die Fossa gebracht, bei kurzem Verreiben von außen die Schleimhaut mit einer Fettdecke überzieht, stark genug adhärent, um durch die Ejakulation nicht fortgerissen, löslich genug, um durch den Harnstrahl, teilweise wenigstens, ausgespült zu werden? Die Wasserlöslichkeit darf eine gewisse Grenze nicht überschreiten, um nicht die Impermeabilität der Urethralschleimhautdecke durch Mischung (Durchtränkung) mit eingedrungenem Trippersekret zu gefährden und nicht ebenso, falls, wie wünschenswert, dieselbe Masse zur Einfettung der äußern Gliedbedeckung dienen soll, eine Lösung und Abstreifung dieses Fettüberzugs durch Scheidensekret bei protrahierterem Akte befürchten zu lassen.

Der Gedanke einer solchen Gesamt-Kontaktprophylaxe hat etwas Verlockendes. Es ist vor dem Akte nicht nur das Glied, sondern ebenso der vorderste Teil der Urethra mit einer Schutzdecke, mit einem Kondom aus Fett überzogen. Außerdem befindet sich noch Impressionsmasse im freien Lumen, die wohl die Kraft des Samenstrahls abschwächt und dadurch,

worauf schon Strebel hinweist, die hypothetische Aussaugung von virulentem Sekret durch den negativen Luftdruck verhindert. Die Fettfüllung verengert zudem das Kaliber der Fossa und des Orificiums, ein Umstand, der gleichfalls das Eindringen von Sekret in die Harnröhre erschwert. Etwa aufgenommenes Trippersekret gelangt nicht in Kontakt mit der Schleimhaut und bleibt, auch wenn nicht sofort, vielleicht erst nach Stunden durch ausgiebiges Urinieren mit der Decke abgespült, unschädlich, da die Gonokokken auf dieser Masse keine Aktivität entwickeln.

Die Vornahme der Prophylaxe wäre die denkbar einfachste und selbstverständlichste: Impression zuerst in die Fossa, hierauf auf die Eichel, dann kräftige Einreibung des ganzen Glieds, besonders der Unterseite stets vom Orificium an nach hinten; damit wäre ohne diesbezügliche Anweisungen sowohl die Verreibung des in der Harnröhre befindlichen Materials, wie die Berücksichtigung der parafrenulären Taschen gewährleistet. Nach dem Beischlaf Waschung. Hierauf könnte sich die ganze Gebrauchsvorschrift beschränken.

Dieser universelle Kontaktschutz würde jedenfalls jener Forderung genügen, die dem Postulate absoluter Sicherheit noch voranzustellen ist und, wie ich darzulegen versuchte, von einer Desinfektionsprophylaxe überhaupt niemals erfüllt werden kann, der Forderung der unbedingten Unschädlichkeit. Indessen wird er diese Prophylaxe an Sicherheit übertreffen können? Ob ein Fettkörper dargestellt werden kann, der die oben genannten Eigenschaften besitzt, vor allem die, eine kräftig haftende Überkleidung der Urethralmukosa zu bilden, vermag gewiß letzten Endes der Chemiker allein zu entscheiden; meine eigenen Versuche, die ich mit verschiedenen vorhandenen Fettkörpern (darunter Ungt. Caseini, Wachspasten) vornahm, wobei Bildung und Beschaffenheit der Schleimhautdecke mit Tuben schwächeren Kalibers endoskopisch kontrolliert wurde, führten allerdings zu keinem sehr ermutigenden Resultate.

Am Schlusse meiner Arbeit habe ich noch die angenehme Pflicht zu erfüllen, den Herren Geheimrat Neisser und Blaschko für einige wichtige Literaturhinweise geziemenden Dank auszusprechen.

Anhang.

Infektionsfälle.

B., cand. med. — Frägt gelegentlich einer Aknebehandlung nach einem Gonorrhoeprophylaktikum. — Noch nie gonorrhoisch erkrankt. In letzter Zeit etwas gehäufte Pollutionen, präzipitierte Ejakulation, verringertes Wollustgefühl. Gibt an, frühzeitig und lange masturbiert zu haben. — Sehr robuste Konstitution, guter Ernährungszustand. Leichte Varicocele links. Nebenhoden, Samenstränge, Orific. ur. ohne Befund. Morgenurin in allen Portionen klar, fadenfrei. Prostata normal, ihr Sekret ohne Leukozyten. Samenblasen nicht palpabel. Untersuchung des Colliculus und Kühlsondenbehandlung nicht zugegeben. — Beim Radfahren, das stark betrieben wird, manchmal Ziehen im l. Hoden, aber nie Miktionsschmerzen oder Sekret. —

Erhält Protargol. — Benützt dasselbe in Intervallen von zirka 8—10 Tagen ohne Schmerz und Ausfluß. Nachdem er die Instillation einmal innerhalb weniger Stunden gegen meinen Rat wiederholt, tritt regelmäßig etwas Stechen nach der Einträufelung ein und in den nächsten Stunden etwas farbloses, rasch schwindendes Sekret. Nach ungefähr sechsmaligem Gebrauch stellt sich mir B. mit schleimig eitrigem Ausfluß vor, der schon seit einer Woche auf gleicher Höhe bestehe; er glaubt an eine Gonorrhoe, da die Miktion etwas schmerzhaft wird. Täglich angefertigte Sekretpräparate, stets gonokokken-, überhaupt bakterienfrei, bestätigen diese Befürchtung nicht; der irritative Katarrh klingt rasch unter dem Gebrauch von Balsamicis und einiger Diätsorge ab. — Etwa 2 Wochen später, nach der nächsten Instillation erscheint B. neuerdings mit — gonokokkenfreiem — Ausfluß, dabei geringe Beschwerden. Da der Katarrh diesmal trotz der genannten einfachen Therapie nicht schwinden will, wird am 10. Tage mit milden Didayschen Kalipermanganatspülungen begonnen, aber nur mit dem Erfolge, daß während 20—24 Stunden die Absonderung verschwindet, um dann desto reichlicher wiederzukehren. Gonokokkenbefund bei täglich wiederholter Untersuchung stets negativ. —

Am 20. Tage tritt plötzlich — ohne daß irgend welche Untersuchungen der Posterior vorgenommen worden wären und ohne daß der Patient seinen Angaben nach sich Exzesse hätte zu schulden kommen lassen, es könnten höchstens eine mehrtägige Obstipation und mehrere Pollutionen beschuldigt werden — gehäufter Harndrang, auch des Nachts, bald auch Tenesmus ein. Der Urin in allen Portionen trüb. Keine terminale Blutung. Milchdiät, Aspirin, heiße protrahierte Sitzbäder, Opiate beseitigen diese Miktionsstörungen innerhalb Kurzem, auch die Sekretion der Harnröhre ist sehr gering geworden. Dagegen stellen sich abendlicher Druck im Kreuzbein und gehäufte Pollutionen ein.

Die Palpation der Vorsteherdrüse ergibt keinen Befund, ihr Sekret enthält zahlreiche Leukozyten und vereinzelte Spermatozoen, keinerlei Mikroorganismen. Eine Massagebehandlung der Prostata wird

nicht zugestanden. Die subjektiven Erscheinungen seitens dieser und des Colliculus nehmen rasch ab, dagegen ist der Leukozytenbefund im Prostatasekret 8 Wochen später noch positiv, auch enthält nach der Irrigationsprobe das erste Glas noch Filamente im leicht diffus getrübten Urin. — B. hatte sich den ganzen Entzündungsprozeß, der ihm abgesehen von den akuten Symptomen von Seiten der Posterior sehr geringe Beschwerden verursachte, sehr wenig zu Herzen genommen; er nimmt in den Ferien seine alte Lebensweise wieder auf. Die geringe Sekretion besteht seiner brieflichen Mitteilung zufolge nach viermonatlicher Dauer ohne Remissionen und Exazerbierungen noch auf ziemlich gleichbleibendem Niveau unverändert fort.

Kurz nach Beginn des W.-Sem. erscheint B. wieder in meiner Sprechstunde, nachdem er 37 Stunden zuvor koitiert und, ohne vorher urinieren zu können, von einer frischen Albarginlösung instilliert hat. Er klagt über zunehmende Schmerzen beim Harnlassen. Der fast rein eitrige freie Ausfluß enthält massenhaft Gonokokken teils in freien Haufen, meist intrazellulär. — 0,25 proz. Protargolinjektionen. — Am 12. Tage post infekt. stellen sich starke, in den Mastdarm irradierende Kreuzschmerzen ein, besonders am Schluß der häufiger werdenden und krampfhaft abschließenden Miktion. Es gesellen sich Schmerzen beim Sitzen, bei der Defäkation hinzu. Die sehr schmerzhafte Rektaluntersuchung ergibt diffuse Schwellung der prominenten heißen Drüse; das exprimierte Sekret ist rein leukozytär, aber ohne Gonokokken. Nach 5 Tagen erfolgt der Durchbruch ins Rektum, darauf Remission aller Symptome.

12 Tage nach der Perforation ist der aus der Posterior stammende Urin (Irrigationsprobe) bis auf einige zarte transparente Häkchen völlig klar und fadenfrei, die Prostata klein, fest, unempfindlich, ihr Sekret enthält noch vereinzelte Leukozyten. Die Gonokokken sind nach jener Perforation aus den Präparaten verschwunden, sowohl aus den Urethralsekreten, wie aus den über der Knopfsonde gewonnenen Drüsensekreten.

Der terminale Katarrh erweist sich trotz guter Selbstpflege des Patienten und trotz Vermeidung einer künstlichen Unterhaltung desselben durch allzu eifrige chemische Behandlung, als sehr hartnäckig.

v. C., Mediziner. — Bisher nie geschlechtskrank. Frägt gelegentlich der Operation eines zu kurzen und straffen Frenulums, ob es eine bessere Prophylaxe gäbe, als der „Samariter“ mit Höllensteinfüllung, den er in Berlin seit einigen Monaten mit zuweilen starkem Brennen (auf Ausfluß hat er nicht geachtet), übrigens mit Erfolg — nach Vorschrift urinierte er stets unmittelbar nach dem Verkehr — gebraucht hat. Er fragt, weil ein Kollege von ihm sich trotz dieser Prophylaxe infizierte.

Ich empfehle Protargol mit dem Rate, auch bei dieser Lösung stets unmittelbar nach dem Akte zu urinieren. — v. C. gibt an, nach den Protargoleinträufelungen geringere Schmerzen wie nach den Lapisinstillationen zu haben. Außer geringer Rötung des Orificiums, leichter Verklebung desselben, etwas dunkler Färbung und Sukkulenz der Schleimhaut ist objektiv nichts zu bemerken. —

Am 5. Tage nach der 3. Instillation erscheint Pat. mit muköser Sekretion, die er am Abend zuvor bemerkte. Reichlich Gonokokken, teils frei, teils intrazellulär. Pat. hält den Umstand, daß er gerade diesmal post coit. nicht urinieren konnte, für den Grund seiner Infektion.

Der Gonokokkenbefund ist bereits vom 12. Tag ab negativ. Pat. wird nach 4 Wochen mit flockenreinem Morgenurin vorläufig, 14 Tage später (Probeexzesse, Coit. condomat.) als definitiv geheilt entlassen.

St., cand. jur.. — Herp. praeput. — Erkundigt sich nach dem „Samariter". Bisher noch nie geschlechtskrank.

Erhält Protargol. — Wendet die Methode ungefähr einmal wöchentlich fast 2 Monate hindurch an, stets sofort nach dem Koitus urinierend. Nach den ersten Einträufelungen tritt weder Schmerz noch der geringste Ausfluß ein. St. ist von der Prophylaxe so befriedigt, daß er es wagt, den Umgang mit einem Mädchen nach Wochenfrist zu wiederholen, an dessen sexueller Gesundheit er zweifelt; dieser Zweifel erweist sich als begründet, denn ein Freund, welcher mit dem Mädchen kurz vor Sts. erstem Verkehr Umgang hatte, tritt mit frischer Gonorrhoe in ärztliche Behandlung. St. bleibt ohne jedes Sekret. Er gibt an, schon einmal ein, wie er später erfuhr, tripperkrankes Frauenzimmer ungestraft koitiert zu haben; er schreibt dies seiner Gewohnheit zu, sofort zu urinieren. Auf die weiteren Einträufelungen stellt sich gelindes Brennen ein, es kommt jedesmal zu einer schleimigeitrigen, sich immer gonokokkenfrei erweisenden Sekretion, die anfänglich in wenigen Tagen wieder verschwindet, sukzessive aber mehr Zeit, bis zu 8 Tagen zur Abheilung beansprucht, auch als ich ein Vertauschen des Protargol mit Albargin veranlasse.

Der letzte irritative Katarrh war noch nicht völlig geheilt — es war zwar keine Sekretion mehr vorhanden, jedoch enthielt die erste Portion des Morgenurins, diffus getrübt, leukozytenhaltige Flocken — als sich St. trotz sofortigen, allerdings nicht reichlichen Urinierens und trotz vorschriftsmäßiger Anwendung der Prophylaxe infiziert. St. stellt sich mir bereits 9 Stunden post coit. et inst. vor. Das Sekret, das sich äußerlich nicht von dem früheren irritativen unterscheidet, enthält zahlreiche Eiterzellen, Gonokokken ausschließlich in freien Haufen, nur wenige Epithelien mit ihnen bedeckt. Am nächsten Tage (33 Stunden post. c.) hat der Ausfluß unter stark aggravierenden Miktionsschmerzen, Fieber und allgemeinem Unwohlsein beträchtlich zugenommen. Das Präparat zeigt jetzt einen kleinen Teil der Gonokokken in Eiterzellen inkludiert, ferner Erythrozythen. Trotz Bettruhe und energischer Antiphlogose kommt es zu lymphangoitischen Erscheinungen (Schwellung des ganzen Glieds und der dorsalen Stränge, Orificium und Vorhautödem), die erst am 12. Tage sich involvieren. Damit bricht sich auch die Akme, freilich werden die Kokken in dem verminderten Sekret nicht weniger, eher nehmen sie zu. Dieses Stadium einer spärlichen mukopurulenten Sekretion hält nun unverändert an und ist bei guter Selbstpflege des Patienten weder durch Didaysche noch durch Druckspülungen, weder durch reine Antiseptika noch antiseptische Adstringentien irgend

günstig zu beeinflussen. Die Lokalisationskontrolle mittels Jadassohns Irrigationsprobe zeigt dabei stets eine ausschließliche Erkrankung der Anterior, Prostatapalpation und Sekret ohne Befund.

In der 8. Woche bemerkte ich eine von außen auch ohne Sondeneinlage tastbare spulige Turgeszenz des ersten Drittels der Pars pend., etwa zur Hälfte der Pars gland., zur Hälfte der Pars cavern. angehörig. Das Urethrometer (enges Orificium) ergibt ein Infiltrat dieser Urethralpartien, ohne eigentliche oder wesentliche Kaliberverminderung, dagegen von ziemlich derber Resistenz.

Die Rückbildung unter Salbensonden (1—5 proz. Ichthargansalbe) und Spüldehnungen (Ichthargan und Hydr.oxycyanat. 0,25 bis 0,5:2000) verlief sehr schleppend; das Infiltrat war fast geschwunden, äußerlich nicht mehr tastbar, als die reaktiven Sekrete immer noch Gonokokken führten. Die Behandlungsdauer von der Diagnose der weiten Striktur bis zum ersten definitiv gonokokkenfreien Präparat betrug 11 Wochen.

M., Bankbeamter. — Phimose, Balanitis. Wird auf die hierdurch erhöhte Ansteckungsgefahr und auf das Instillationsverfahren aufmerksam gemacht. — Gibt an, vor 14 Monaten eine (erste) Gonorrhoe mit Posterior durchgemacht zu haben, sei 6 Wochen in Behandlung gestanden. — Morgenurine in jeder Portion vollständig klar, ohne Filamente. Prostatapalpation, Kalibrierung ergibt normalen Befund. L. Varicocele (früher exzessive Onanie). —

Erhält Albargin. Auf die ersten Einträufelungen bemerkt M. keinen Ausfluß, dann konsultiert er mich zweimal wegen purulenten Sekrets und Stechen in der Harnröhre mit der Frage, ob er sich trotz der Prophylaxe infiziert habe. Beidemale erweist sich die Sekretion gonokokkenfrei, als rasch schwindender irritativer Katarrh.

Zwei Monate später besucht mich M. wieder mit Ausfluß, der bereits 3 Wochen bestünde; da er seit Nachts Frost und Ziehen im linken Samenstrang fühle, sei er nun ängstlich, ob nicht diesmal der Ausfluß doch ein Tripper sei; leider habe er letzter Tage einmal — mit Kondom, wie er versichert, — koitiert. Er hätte die Sekretion der geringen Schmerzen wegen wieder für einen Reizkatarrh gehalten und es aus äußeren Gründen vermieden, früher sich vorzustellen. Vor jener Instillation hat M. uriniert, erinnert sich aber nicht mehr, ob in reichlicher Menge. — Gonorrhoe der ganzen Urethra. Die drohende Epididymitis läßt sich trotz sofortiger Bettruhe, Laxantien, Hochlagerung des Hodens und Applikation von Jodvasogen und Bleiwasser nicht mehr aufhalten. Der Pat. entzieht sich meiner Behandlung 11 Wochen post inf., Gonokokken waren unmittelbar vorher noch nachweisbar.

E., Rechtspraktikant. — Stand früher, vor 9 Monaten, einer (ersten) Gonorrhoe wegen, die unkompliziert verlief, in meiner Behandlung. — Der Urin zeigt im ersten Glas, bezw. bei der Irrigationsprobe im Spülwasser, daß auch bei Verwendung einer größeren Menge von Borlösung nie ganz klar abfließt, dieselben reichlichen scholligen Elemente wie vordem bei E.s Entlassung. Aus dem Morgenharn zentrifugiert, erweisen sich dieselben wieder als vielfach mit Kokken und Doppelstäbchen bedeckte Epithelien und Ketten von solchen. Kaliber der Urethra

normal, nirgends Herabminderung der Dilatabilität, kein zirkumskripter Prozeß. —

Erhält Protargol. — Schon am Tage nach der ersten Instillation stellt sich E. mit einem schleimeitrigen Ausfluß vor, der sich in geringer Menge ständig zwischen den Lippen des Orificiums befindet. Das erste Glas ist jetzt diffus stärker getrübt. Das Sekret wird stets bei täglicher Untersuchung frei von Gonokokken, überhaupt Bakterien befunden und verschwindet ohne Therapie am 3. Tage. Es restieren die früheren epithelialen Schollen.

Nach bald darauf vorgenommener neuerlicher Einträufelung tritt ebenfalls mehrere Tage hindurch eine viermal untersuchte gonokokkenfreie Sekretion auf. 18 (20) Stunden nach dritter Anwendung der Prophylaxe erscheint E. wieder mit Ausfluß. Dieser besteht fast ausschließlich aus Eiterzellen mit Gonokokken, teils in freien Haufen, teils intrazellulär gelagert. — Pat. hatte mit demselben Mädchen bereits eine Woche vorher unter Anwendung des Schutzverfahrens, das den letzten irritativen Katarrh zur Folge hatte, Umgang gehabt. Das Mädchen war bestimmt schon damals tripperkrank, da es eingestand, bereits seit Monaten wegen „Gebärmutterkatarrhs“ in ärztlicher Behandlung zu stehen, den es wegen nachlassenden Fluors nicht mehr für ansteckend hielt. E. hat stets sofort und vorschriftsmäßig nach dem Akte instilliert, gibt aber an, daß er beidemale post coit. nicht urinieren konnte. — Die eitrige Sekretion nimmt rapid zu unter steigenden Miktionsschmerzen. Die Gonorrhoe bleibt auf die vordere Harnröhre beschränkt, die Gonokokken verschwinden zu Ende der dritten Woche dauernd aus dem Sekrete. Nach Versiegen der Sekretion zu provokatorischem Zwecke mehrmals vorgenommene Metallsondeneinführungen und vorsichtige Dilatierungen ergeben gute Elastizität und in den prompt abklingenden reaktiven Sekreten niemals Gonokokken. Der Morgenharn bietet wieder das frühere Bild scholliger leukozytenfreier Elemente, endoskopisch zeigen sich die vorderen Urethralpartien diffus graulich mattiert mit vereinzelten prominenten roten Krypten. Nach reaktionslos, auch ohne Auftreten von Leukozyten in den Filamenten vertragenen Probeexzessen in Alcoholicis und Coit. condomat. Entlassung in der 8. Woche. Zu einem Versuch, den alten desquamativen Katarrh mittels einer systematischen Massagebehandlung (Sondenstifte) zu bekämpfen, kann sich E. nicht entschließen. —

K. — Ulcera gummat. an beiden Unterschenkeln. Vor drei Jahren eine Gonorrhoe, die ohne Komplikationen unter Argonininjektionen trotz anstrengender Bergtouren in 6 Wochen ausgeheilt sei. — Robuste Konstitution. Blühendes Aussehen. — Kein Befund an Nebenhoden, Samensträngen. Morgenurin klar und fadenfrei. Prostata normal und ohne Empfindlichkeit, ihr Sekret leukozytenfrei. Kaliber und Dilatabilität der Harnröhre normal, das ausgedrückte Drüsensekret frei von Eiterzellen.

Erhält Albargin. — Wendet die Prophylaxe einmal ohne Brennen und Ausfluß, auf den er sorgsam achtet, an.

Vier Tage nach der zweiten Einträufelung stellt er sich mit schleimig eitrigem Ausfluß ein, den er seit Morgens bemerkt. Schmerzen sind

im Verhältnis zu denen bei der ersten Gonorrhoe so gering, daß er nicht an Tripper glaubt. Hat vorschriftsmäßig instilliert, gibt an, sofort und ausgiebig uriniert zu haben. Intrazelluläre Gonokokken. Der Prozeß bleibt auf die Anterior beschränkt. Vom 22. Tag ab Gonokokkenbefunde ständig negativ, auch in den auf Probedilatationen folgenden reaktiven Sekreten. Kurzer terminaler Katarrh. Es restieren keine Filamente.

G., cand. med. — Dieser Pat. — lymphatische Konstitution, hellblond — hat bereits zwei Gonorrhoen durchgemacht; die erste verlief unkompliziert, der Verlauf der zweiten, die er vor $1^3/_4$ Jahren akquirierte und die ich zu Anfang und Schluß selbst behandelte, bot einiges Interesse.

Der Tripper setzte typisch subakut ein mit kurzer Akme, die einer Sekretion von bereits torpidem Charakter wich. Dieselbe war, als E. 9 Wochen post inf. in die Ferien abreiste, wo er in andere Behandlung überging, noch rein leukozytär und gonokokkenführend. — Nach etwa $^1/_4$ Jahre, also ungefähr 5 Monate post inf., kehrte Pat. mit schleimiger, spärlich leukozytenführender gonokokkenfreier Absonderung und der Diagnose eines terminalen Katarrhs in meine Behandlung zurück. Diese Diagnose war gestellt worden auf Grund zweimaliger provokatorischer Sublimatinjektion, worauf die reaktiven Sekrete sich gonokokkenfrei erwiesen hatten.

Nach einigen Wochen fruchtloser Selbstbehandlung mit verschiedenen Schüttelmixturen ersucht mich Pat. um eine eingehende Exploration der Harnröhre. — Irrigationsprobe: Posterior gesund. Prostata in Konfiguration, Empfindlichkeit und exprimiertem Sekret normal. Das Urethrometer (enges Orificium) zeigte in der Mitte der Pars pend. eine beträchtliche Dilatabilitätsherabsetzung — weite Striktur.

Am Tage nach der Untersuchung im vermehrten Morgensekret reichlich Gonokokken. Unter mechanischer Behandlung zunächst mit Metallstiften steigenden Kalibers, bestrichen mit 1 und 5proz. Ichthargan-Vasogen, später Spüldehnungen (Ichthargan 0,5 : 1000) wurde in $2^1/_2$ Monaten der umschriebene Prozeß und der durch ihn unterhaltene und ihn maskierende diffuse, vermeintlich postgonorrhoische Katarrh bis auf schuppenförmige rein schleimig-epitheliale Filamente in der völlig reinen Harnportion beseitigt. Ich entließ den Pat. vorläufig mit dem Ersuchen, sich noch wiederholt in 6wöchigen Intervallen zur urethrometrischen und endoskopischen Kontrolle auf etwaiges Rezidivieren des Infiltrats bei mir einzufinden. — Die Dilatabilität blieb eine normale, das endoskopische Bild der Mukosa zeigte stets guten Epithelglanz. Trinkexzesse wurden ohne irgend eine Modifizierung der Zusammensetzung des desquamativen Filaments toleriert. — G. enthielt sich dann fast ein Jahr hindurch des Beischlafs und frug gelegentlich nach einem Tripperprophylaktikum , da er Kondoms nicht benutzen will.

Erhält Albargin. — Schon die erste Einträufelung erzeugt bei geringem Schmerz einen 4 Tage währenden schleimigen Ausfluß, der täglich untersucht niemals Gonokokken enthält. Vom 5. Tage ab zeigen die ersten Morgenurinportionen wieder dieselben Filamente wie zuvor.

— Die zweite und dritte Instillation — es wird nun Protargol verwandt — wird innerhalb weniger Stunden vorgenommen. Am nächsten Tage rein eitriger Ausfluß. Die Einträufelungen haben wenig Schmerz gemacht, Miktionsschmerzen gering. Sekret stets gonokokkenfrei. Da dasselbe spontan nicht schwindet, nehme ich auf Wunsch des Pat. täglich, später jeden zweiten Tag Didaysche, dann Druckspülungen der Anterior mit übermangansaurem Kali vor. Daraufhin werden die Leukozyten spärlicher, es treten Epithelien hinzu; ein weiterer Fortschritt ist jedoch nicht zu erzielen, daher Sistierung dieser lokalen Behandlung und Beschränkung auf diätetische Maßnahmen.

Nach 7 Wochen dasselbe Bild. Eine jetzt vorgenommene Kalibrierung läßt neuerdings ein allerdings noch nachgiebiges Infiltrat an der alten Stelle erkennen, jedoch nach vorne gegen die Pars gland. hin verbreitert. — Trotz des bestehenden Ausflusses wird sofort eine neuerliche Dilatationsbehandlung begonnen. Es tritt keine Aggravierung der Urethritis ein, im Gegenteil nimmt die Sekretion sukzessive ab. Nach zweimonatlicher instrumenteller Behandlung ist die Dehnbarkeit wieder hergestellt. Freilich besteht der muköse Katarrh auf geringer Höhe noch fort und zwar auch nach Aussetzen jeder örtlichen Therapie, bleibt aber auch auf wiederholte scharfe alkoholische Exzesse hin völlig stabil. Eines Tages gesteht G., am Vorabend koitiert und aus Angstlichkeit am nächsten Morgen neuerdings instilliert zu haben, es hätte sich jedoch keine Verstärkung der bisherigen Absonderung eingestellt. Ich überzeuge mich während der nächsten Tage selbst von dem Ausbleiben jeder Reaktion. —

Ich sehe den Pat. nach einem Monat wieder. Da die letzte Instillation ohne irritierende Folgen geblieben, hat er vor 3 Tagen nach einem Beischlaf, aber nicht unmittelbar, sondern erst 5 Stunden nach demselben wieder eine solche vorgenommen, vorher nicht uriniert. Es ist darauf unter Miktionsschmerzen eine starke Vermehrung des ständigen Sekrets eingetreten, das rahmigen Charakter annimmt. Die Diagnose Gonorrhoe hat G. bereits selbst durch Präparate gestellt. Intrazelluläre Gonokokken. Der profuse eitrige Ausfluß, die stark anwachsenden Schmerzen beim Wasserlassen, die rasch sich einstellende Chorda veranlassen den Patienten, dessen zweiter Tripper meiner eigenen Beobachtung zufolge typisch subakut eingesetzt hatte, zu der Bemerkung, daß dies ja wie beim ersten Tripper sei. Die Eichelspitze und das Präputium sind ödematös geschwellt, ebenso der dorsale Lymphstrang. Dem Pat., der in die Herbstferien nach Hause reist, wird dringend angeraten, unter Antiphlogose und strenger Diät von jeder topischen Behandlung bis zum Abklingen der Entzündungserscheinungen Abstand zu nehmen. G. beginnt jedoch zu Hause sofort in energischer Weise mit bakteriziden Injektionen. Die Folge ist eine sehr protrahierte, etwa fünfwöchige Akme. Die hintere Harnröhre bleibt stets frei, wie Pat. selbst nach gründlicher Ausspritzung der Anterior mehrmals feststellt.

Als sich mir G. nach $3^1/_2$ Monaten wieder vorstellt, macht er mich auf einige seit kurzem an der unteren Harnröhrenwand fühlbare körnige Einlagerungen aufmerksam; auf Druck besteht noch Morgensekret

mit Gonokokken. Ebenso enthält das nach Ausspülung der vorderen Harnröhre mittels der Knopfsonde ausgedrückte Drüsensekret noch Eiterzellen und Gonokokken. Die Palpation ergibt nach Sondeneinlage neben jenen körnigen Einlagerungen eine gewisse Rigidität der vorderen Pars pend. Das Urethrometer zeigt die Dehnbarkeit dieses Harnröhrenteils in der ganzen Breite des während der irritativen Urethritis aufgetretenen Infiltrats zum dritten Male und mit ziemlicher Resistenz herabgemindert.

S., Kaufmann. — Hat vor dem Gebrauch des Schutzverfahrens eine Strikturbehandlung bei mir durchgemacht. — Kräftige, etwas apoplektische Konstitution. Hämorrhoiden. Potator. — Einzige Gonorrhoe vor zirka 4 Jahren, die ohne Komplikation in etwa 10 Wochen geheilt sein soll.

Striktur der Pars cavernosa vor dem Bulbus. Metallsonden 18 bis 28, Dilatationen 28—36, teilweise als Spüldehnungen. Die reaktiven Sekrete werden 22 mal auf Gonokokken untersucht, stets mit negativem Resultat. — Befund am Schlusse der 3 monatlichen instrumentellen Behandlung: die der Orifiziumweite entsprechende Sonde passiert die frühere Strikturstelle ohne Widerstand, dabei äußerlich nur eine schwache Verdickung an dieser Stelle palpabel. Die Dehnbarkeit ist dieselbe wie an den vorderen Teilen der Pars cavernosa. Endoskopisch gute Faltung und Farbe an der früheren Strikturstelle, die im Epithelglanz etwas matter ist. Narben nicht erkennbar. Schleimig epitheliale Filamente mit spärlichen Leukozyten in klarem Harn. — S. wird noch durch 5 Monate, während welcher er seine gewöhnliche Lebensweise wieder aufnimmt, in 6 wöchigen Intervallen zur Kontrolle bestellt. Der urethrometrische und endoskopische Befund bleibt dauernd gut.

S. erhält auf Wunsch Protargol. — Die ersten Einträufelungen erzeugen Brennen und Stechen bei der Miktion. Nach der vierten Instillation — schon auf die dritte soll sich einiger Ausfluß gezeigt haben — erscheint S. mit stark purulenter Sekretion. Die Präparate ergeben einen irritativen Katarrh, der 5 Tage währt.

Nach einer der nächsten Einträufelungen erscheint S. wieder. Er hat diesmal selbst einige Tage gewartet, ob der nun regelmäßig auf die Prophylaxe sich einstellende Ausfluß nicht verschwinden würde. Dieser erweist sich, jeden zweiten Tag untersucht, stets gonokokkenfrei, jedoch trotz Beobachtung einer leichten Tripperdiät und später vorgenommener milder adstringierender Spülbehandlung, die nur vorübergehend die Absonderung herabzudrücken vermag, äußerst hartnäckig. Stets, wenn S. stärker an Obstipation und Hämorrhoidalbeschwerden leidet, in den Stadien praller Füllung der Knoten vermehrt sich merklich die Sekretion, vermutlich unter dem Einfluß einer korrespondierenden Kongestion der Urethralmukosa. Eine mechanische Behandlung des Katarrhs (mit Sondenstiften) die in diesem Falle, wie der weitere Verlauf lehrte, zur Prophylaxe neuer Infiltration (bezw. Strikturrezidivs) sehr indiziert gewesen wäre, gibt der seinem Katarrh gegenüber („lieber ein Dutzend Katarrhe, als ein Tripper“) sehr tolerante Pat. nicht zu. Nach 7 Wochen erfolgloser Behandlung des Katarrhs wird S. mit der Anordnung einer eingeschränkten Diät, Zurückhaltung in Baccho et Venere und Sorge für stets glatten Stuhl entlassen.

Bei seinem nächsten Besuche, ein Monat später, ist der Zustand genau der alte. Das Morgensekret stark leukozytenhaltig, gonokokkenfrei, durch zahlreiche Bakterien verunreinigt. Die Knopfsonde läßt eine sammtartige Sukkulenz der gesamten Anterior, keine Kaliberverminderung erkennen; das mit derselben exprimierte Drüsensekret führt reichlich Eiterzellen und gleichartige Bakterien; das Urethrometer zeigt die Dilatabilität des mittleren Drittels der Anterior stark herabgesetzt, es ist ein Infiltrat an der Stelle der alten Striktur in Ausbildung begriffen.

Die frühere Elastizität dieser Urethralpartie und ein endoskopisch befriedigender Befund kann diesmal, da Pat. häufig abwesend war, erst nach einer neuerlichen Dehnungskur (ausschließlich mittels Dilatator) von wieder annähernd 3 Monaten erzielt werden. Während dieser sistiert auch die Sekretion. Jedoch enthalten die Filamente nicht wenig Eiterzellen. Die wieder aufgenommene gewöhnliche Lebensweise (viel Alkohol) wird ohne Auftreten neuen Sekrets vertragen. —

Merkwürdigerweise hatte dieser langwierige irritative Katarrh — das neue Infiltrat durfte in diesem Falle nicht ohne weiteres auf denselben bezogen werden — dem Patienten nicht die Einträufelungen verleiden können. Er glaubte dem Verfahren wiederholte Rettung aus Ansteckungsgefahr zu verdanken und war außerdem geneigt, all sein Mißgeschick einer „von vornherein schlechten Behandlung" seines einstigen Trippers zuzuschreiben. Er vertauscht jedoch Protargol mit Albargin.

Schon bei einer der ersten Kohabitationen, nach denen S. neuerdings instillierte, infizierte er sich. Seiner Angabe nach hatte er wie früher die Einträufelung nach Vorschrift vorgenommen, allerdings diesmal erst $1^1/_2$ Stunden post coit., und uriniert, wenn auch nicht sehr ausgiebig. Pat. erscheint schon am nächsten Tage, so daß ich das erste Sekret 10 Stunden post coit. untersuchen konnte; es fanden sich in spärlicher Anzahl extrazelluläre Gonokokken, 24 Stunden später bereits einige Leukozyten mit solchen gefüllt.

Da die Rezidive im fast analog gelagerten Falle G. mich neuerliche chronisch infiltrierende Gonorrhoe befürchten ließ, hielt ich es für gut, möglichst frühzeitig, ohne das völlige Abklingen der superfiziellen mukösen Urethritis abzuwarten, bei also noch bestehender Sekretion zwischen die Spülungen vorsichtige Spüldehnungen einzuschalten. — Heute, zehn Wochen post inf., ist der Gonokokkenbefund noch positiv, eine Herabsetzung der Dilatabilität nicht nachweisbar. —

H., Photograph. — Gibt an, vor einem Jahre eine etwa 10 Wochen dauernde Gonorrhoe durchgemacht zu haben. Der Anamnese sowie der Untersuchung der äußern Genitalien und der Prostata zufolge hat es sich nur um eine Anterior gehandelt. Die Irrigationsprobe zeigt nur im Spülwasser schleimig-epitheliale Filamente. Keine Kaliber- oder Dilatabilitätsherabsetzung. —

Erhält Protargol. Am Tage nach der dritten Instillation stellt sich H. vor, da ihm diese heftige Schmerzen verursacht habe. Die beiden ersten Einträufelungen mit 20proz. Protargollösung sollen keine Schmerzen, dagegen einen rasch schwindenden grauschleimigen Ausfluß

hervorgerufen haben; die gestrige Instillation habe er eine Stunde nach dem Akte mit einer 10proz. Lapislösung (3 Tropfen) vorgenommen, um ganz sicher zu gehen, da er an der Gesundheit des betreffenden Mädchens zweifelte; uriniert habe er, aber nur in geringer Menge. — Es besteht kein Ausfluß, die erste Urinportion vollkommen klar. Am nächsten Tage derselbe negative Befund. Auffallend ist jedoch eine zunehmende entzündliche Turgeszenz des Glieds, eine glasige Schwellung der prall aneinanderliegenden Orificiumlippen, auch besteht ein dumpfer Schmerz bei der Erektion.

Am dritten Tage kommt Pat. mit der Angabe, daß sich morgens nach der Erektion ein „Grind" aus der Harnröhre abgestoßen habe und heftige Miktionsschmerzen eingetreten seien. Es zeigt sich eine dickrahmige, etwas blutig tingierte Sekretion, welche aus Eiterzellen mit massenhaften Gonokokken, teils intrazellulären, teils freien neben Erythrozyten besteht. Es hat sich ferner ein starkes Ödem des Präputiums und der Glans mit Rötung der dorsalen Lymphstränge ausgebildet. Offenbar hatte es sich um einen Ätzschorf gehandelt, unter dessen Decke die Gonokokken eine vollkommen geschützte Brutstätte fanden, mit sekundärer Lymphangoitis infolge Sekretretention. Diese Erscheinungen seitens des Lymphgefäßsystems schwanden unter Bettruhe und Antiphlogose rasch; erst dann wurde mit der lokalen Behandlung begonnen. Nach kurzer starker Sekretion nahm der Tripper frühzeitig einen exquisit chronischen Charakter an; es war mir nach 3 Monaten — allerdings wurde erst im 3. Monat eine mechanische Behandlung zugegeben, — trotz angeblich vorsichtiger Lebensweise des Pat. nicht gelungen, die Gonokokken aus dem Sekret zum Schwinden zu bringen. Der Pat. entzog sich bald darauf meiner Behandlung. —

Acht Monate später erhielt ich von H. mit vorwurfsvoller Betonung die Mitteilung, daß er an einer starken Striktur leide; sein Arzt habe ihn gefragt, ob er nicht in den ersten Wochen mit zu konzentrierten Lösungen behandelt worden sei? Ich bat ihn, er möge sich bestätigen lassen, daß diese Striktur in der Pars gland. beginne und sich vielleicht etwas über die Eichelfurche erstrecke, ferner möge er denselben genau über die Konzentration seiner Lapisprophylaxe und die Anfangserscheinungen seines Trippers informieren. Der Kollege bestätigte mir hierauf persönlich, daß der Kern der Infiltration tatsächlich im Bereich des ehemaligen Ätzschorfes saß.

Literatur.

A.

Zum Gegenstand.

a.

Eichrodt, Salzburger med. Ztg. 1810. Zitiert nach E. Frank.

Haußmann, Zur Verhütung des Trippers. Deutsche med. Wochenschr. 1885. Nr. 25.

M. Sänger, ibid. p. 545.

Blokusewski, Zur Verhütung der gonorrhoischen Infektion beim Manne. Derm. Zeitschr. 1895. p. 325.

Zur Austilgung der Gonorrhoe. Allg. Med. Zentralztg. 1898. Nr. 100/101.

Nachtrag, ibid. 1899. Nr. 20.

Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten. Derm. Centralbl. 1903. Nr. 6. Märzheft.

Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten. Ibid. 1903. Oktoberheft.

Ullmann, Zur präventiven abortiven und Frühbehandlung des akuten Harnröhrentrippers. Wien. Med. Blätter. 1897. Nr. 43—46.

Welander, Zur Frage von der abortiven Behandlung der Gonorrhoe. Monatsh. f. prakt. Derm. 1887. Nr. 4.

Über die Behandlung der Gonorrhoe mit Protargol. Arch. f. Derm. u. Syph. 1898. Bd. 44.

E. Frank, Zur Prophylaxe des Trippers. Allg. Med. Centralztg. 1899. Nr. 5.

Verhandlungen der deutschen dermat. Gesellschaft zu Straßburg, 6. Kongreß, Braumüller 1899.

Zur Prophylaxe der Gonorrhoe. Deutsche Medizinalztg. 1901. Nr. 31.

v. Marschalkó, Ist die Gonorrhoe der Prostituierten heilbar? Berl. Klin. Wochenschr. 1902. Nr. 15.

Illustr. Monatsschr. d. ärztl. Polytechnik. 1901. Nr. 21.

Jacobsohn, Zur speziellen Prophylaxe der Gonorrhöe bei Männern und Frauen. Klin.-therapeut. Wochenschr. 1902. Nr. 36.

Strebel, Ein Beitrag zur Behandlung der Gonorrhoe. Deutsche Medizinalztg. 1900. Nr. 70/71.

Behrmann, Die Prophylaxe der Gonorrhoe bei Männern. Dermat. Centralbl. 1900. Märzheft.

Ed. Richter, Zur Prophylaxe der geschlechtlichen Krankheiten, Dermat. Centralblatt 1902. Nr. 5/6.

Die Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten. Ibid. 1903. Dezemberheft u. 1904 Januarheft.

Feibes, Zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten. Die Krankenpflege. Bd. II. Heft. 6.

b.

Proksch, Die Vorbauung der venerischen Krankheiten. Wien 1872.

Kopp, Lehrbuch der venerischen Erkrankungen. Berlin 1889.

Über neuere Mittel und Methoden zur Therapie und Pro-

phylaxe der Gonorrhoe des Mannes. Münchner med. Woch. 1899. Nr. 32.
Zur Gonorrhocprophylaxe. Ibid. Nr. 50.
Persönliche Prophylaxe und Abortivbehandlung des Trippers beim Manne. Münchner med. Woch. 1900. p. 1662.
Neisser, Über Versuche zur Verhütung der gonorrhoischen Urethralinfektion. Deutsche Medizinalztg. 1895. Nr. 69.
Joseph, Die spezielle Prophylaxe der Gonorrhoe. Deutsche Praxis 1899. Nr. 23.
Die Prophylaxe der Haut- und Geschlechtskrankheiten. München 1900.
v. Zeissl, Die Prophylaxe des Trippers. Wien.med.Woch. 1901. Nr. 8.
Behandlung des männlichen Harnröhrentrippers und seiner Komplikationen. Wiener Klinik 1902. Heft 1.
Jesionek, Zur Protargolbehandlung der Gonorrhoe. Münchner med. Woch. 1901. Nr. 45.
F. Goldmann, Berichte der Deutschen pharm. Gesellsch. 1901. Nr. 3.
S. Blanck, Über die persönliche Prophylaxe und abortive Behandlung der Gonorrhoe. Mediz. Woche 1900. Nr. 17.
Michels, Ein Beitrag zur Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten. Dermat. Centralblatt 1902. Nr. 8.
Erich Schultze, Zur Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten, speziell des Trippers. Deutsche med. Wochenschr. 1902. Nr. 45.
Uhl, Zur Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten. Die ärztl. Praxis 1902. Nr. 17/18.
Mendelsohn, Zur Verhütung der geschlechtlichen Ansteckung. Die Krankenpflege 1901/2. Nr. 12.
Benario, Zur Behandlung der Gonorrhoe mit Protargolgelatine. Münchner med. Woch. 1902. Nr. 51.
Bernh. Schulze, Monatsh. f. prakt. Derm. Bd. 35. p. 557.
Flesch, Geschäftsreklame und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten durch die Ärzte. Ärztl. Vereinsblatt 1903. Jan. II.

B.

Blaschko, Die Verbreitung der Syphilis in Berlin. Berlin 1892.
Gonorrhöe und Prostitution Berlin 1893.
Zur Abortivbehandlung der Gonorrhoe. Berl. klin. Woch. 1902. Nr. 19.
Barlow, Urethritis non gonorrhoica. Deutsches Arch. f. Klin. Med. 1899. (Festschrift f. Ziemssen).
Goldberg, Akute primäre Streptokokken-Urethritis. Archiv f. Derm. u. Syph. Bd. 48. p. 133.
Alfr. Wolff, Ein Fall von Urethritis ohne bekannte Ätiologie. Derm. Centralbl. 1902. Nr. 8.
Waelsch, Über die chronische, nicht gonorrhoische Urethritis Prager med. Woch. 1901. Nr. 43.
Über nicht-gonorrhoische Urethritis. Archiv f. Derm. u. Syphilis. LXX. 1. Heft.

Reichmann, Behandlung von chronischer, nicht gonorrhoischer Urethritis (Waelsch). Prager med. Woch. 1902. Nr. 9.
Bodländer, Ein Fall von primärer Urethritis non gonorrhoica. Dermat. Zeitschrift 1903. Juni.
Galewsky, Über chronische, nicht gonorrhoische Urethritis. (Verhandl. der 74. Naturforscherversammlung in Karlsbad 1902.) Centralbl. f. d. Krankh. d. Harn- u. Sexualorgane. Bd. XIV. Heft 9.
Bockhardt, Beitrag zur Ätiologie und Pathologie des Harnröhrentrippers. Vierteljahrsschrift f. Derm. u. Syphilis. 1883. p. 3.
Über die pseudogonorrhoische Entzündung der Harnröhre und des Nebenhodens. Monatshefte f. prakt. Derm. 1886. p. 134.
Beitrag zur Kenntnis der Gonokokken. Ibid. p. 460.
Brauser, Über die Häufigkeit des Vorkommens von Urethralfäden. Deutsches Archiv f. klin. Med. 1899. (Festschrift f. Ziemssen.)
P. Richter, Langdauernde Inkubation bei Blennorrhoe. Monatsh. f. prakt. Dermatol. XXIV.
Jadassohn, Über Immunität und Superinfektion bei chronischer Gonorrhoe. Archiv f. Derm. u. Syph. XLIII., (Festschr. f. Pick.)
Lohnstein, Über die Wirkung des Ichthargan. Allg. Med. Centralztg. 1900. 80, 81.
Unna, Allgemeine Therapie der Hautkrankheiten. Berlin-Wien. 1899.
Schleich, Neue Methoden der Wundheilung.

Zusatz zum Text.

Auf Seite 30 unten ist vor dem letzten Absatz: „Andere wieder ließen sich usw." der folgende einzuschalten:

Frühzeitige starke, namentlich mit Schmerzen verbundene Reizungen (zuweilen freilich auch bloße Parästhesien) verleideten häufig den Betroffenen den Weitergebrauch der Prophylaxe; dies war bei einem beträchtlichen Teile jener Männer der Fall, die, weil nur im Verkehr mit einer oder zwei Frauen das Verfahren anwendend, aus dem positiven Teile meiner Statistik ausgeschieden werden mußten. Gruppiere ich die Gesamtzahl meiner Klienten nach dem zur Sichtung der positiven Ergebnisse benützten Gesichtspunkte der Anzahl der verschiedenen Frauen, welcher ja annähernd auch über die Häufigkeit der vorgenommenen Instillationen Aufschluß gibt, dann waren unter 53 Männern, die im Verkehr mit einer oder zwei Frauen instillierten, 18, unter 23 Männern, die im Verkehr mit drei oder mehreren Frauen das Verfahren benützten, 16 Reizungen zu konstatieren. Auch unter der letzten Gruppe gaben mehrere der Reizungen wegen das Verfahren frühzeitig auf.

XVI. Konferenz der deutschen Sittlichkeitsvereine am 2.—4. Oktober und Internationaler Kongreß zur Bekämpfung der unsittlichen Literatur am 5. und 6. Oktober in Köln.

Es könnte befremden, daß die D. G. z. B. d. G., die doch neben ihren rein hygienischen Zielen auch die Hebung der öffentlichen allgemeinen Sittlichkeit auf ihr Panier geschrieben hat, an den Bestrebungen der Sittlichkeitsvereine keinen direkten und tätigen Anteil nimmt, wenn man nicht wüßte, daß unsere Ausgangspunkte gar zu verschiedene sind: hier Wissenschaft, dort Dogma!

So können wir, trotzdem unsere Wege sich oft kreuzen, immer nur getrennt marschieren und auch nur in äußerst seltenen Fällen vereint schlagen.

Auch bei der Konferenz der deutschen Sittlichkeitsvereine, die Anfang Oktober in Köln tagte — warm begrüßt und ermuntert von vielen Behörden — hat sich das wieder gezeigt, und es ist dort wohl keine einzige Rede gehalten worden, der wir bedingungslos zustimmen könnten. Dagegen wurden vielfach Anschauungen ausgesprochen und von der Versammlung mit lautem Beifall gutgeheißen, die den unsrigen zum Teil diametral entgegengesetzt sind. Wir können sie unerörtert und unwidersprochen lassen, solange sie sich in ihren Grenzen halten, aber wir müssen dagegen Stellung nehmen, wenn sie in unser eigenes Gebiet eingreifen wollen.

Die Programmreden des Vorsitzenden der Konferenz, Lic. Weber, und des Generalsekretärs der Sittlichkeitsvereine, Lic. Bohn, der auch eine reinliche Scheidung zwischen der höheren Ethik der Sittlichkeitsvereine und der laxeren der Föderation vornahm, den charakteristischen Vortrag des Kirchenrats Prof. Lemme, Über den Einfluß der verschiedenen Weltanschauungen unserer Zeit auf die öffentliche Sittlichkeit, den mit einer Niederlage endigenden Feldzug Pfarrer Hötzels gegen den Karneval, brauchen wir nur zu registrieren. Das Referat des Pastors Philipp-Plötzensee „Der Kampf gegen die Kontrolle" fordert jedoch zu lebhaftem Widerspruch heraus. Er verwirft jede Reglementierung, will aber, im Gegensatz auch zu dem Standpunkte der Föderation, die Dirnen — und die Zuhälter — unter Strafe stellen. Er will die Befugnisse der Polizei einschränken, dafür aber die Ärzte mit größerer Vollmacht versehen. Die vier Thesen, die er aufstellte, sind dazu angetan, bei ihrer Ausführung, wenn diese überhaupt möglich wäre, gerade das Gegenteil von dem hervorzurufen, was Redner damit erreichen will.

1. Sämtliche Ärzte sollen gehalten sein, unter Diskretion eine sorgfältige Statistik anzulegen, die aber den Behörden zugänglich sein muß.

2. Die Ärzte sollen erkrankten Männern und Frauen Verhaltungsmaßregeln geben, deren Ausführung in diskreter Weise zu überwachen ist.
3. Zuwiderhandelnde werden zwangsweise interniert.
4. In gewissen Fällen, z. B. wenn ein Kranker sich verheiraten will, soll der Arzt verpflichtet sein, das Dienstgeheimnis zu brechen.

Die größte Gefahr droht der Allgemeinheit bekanntlich gerade aus den Krankheitsfällen, die geheim gehalten und dem Arzte nicht anvertraut werden. Und am besten sorgt man also dafür, daß möglichst alle Fälle von Erkrankung an Geschlechtskrankheiten vor den sachverständigen Arzt gebracht werden, wenn man diesen Krankheiten das Odium des Schimpflichen und des Abgesonderten nimmt und sie wie irgend eine Infektionskrankheit betrachtet. Solange sich aber die daran Erkrankten ihrer Krankheit schämen, wird nur das absolute Vertrauen in die Diskretion des Arztes sie veranlassen, sich ihm zu offenbaren.

Auf diesem Wege sind die dem heutigen System anhaftenden Mängel gewiß nicht zu beseitigen. Selbst die Vertreterin der Föderation, Frau Krukenberg, befürchtet von dem unmittelbaren Eingreifen der Polizei Moralitätsriecherei und Denunziantenwesen. In erster Linie gelte es, die wirtschaftlichen und sozialen Ursachen der Prostitution abzustellen. Das Arbeitshaus sei kein Allheilmittel.

Im Anschluß an diese Konferenz der deutschen Sittlichkeitsvereine tagte am 5. und 6. Oktober ein Internationaler Kongreß gegen die unsittliche Literatur, der im wesentlichen eine Wiederaufnahme der Bestrebungen darstellt, die im Jahre 1900 zur Einbringung des unter dem Namen „Lex Heinze“ bekannten Gesetzes führten. Jenes Gesetz sollte besonders die Jugend gegen die Schädigungen schützen, die ihr aus der unsittlichen Kunst und Literatur erwachsen. Wie will man sich aber über Inhalt und Umfang des Begriffs unsittliche Literatur, oder gar der von dem bekannten Zentrumsführer Hrn. Roeren vorgeschlagenen Abänderung „anstößige Literatur“ so einigen, daß nicht der subjektiven Auffassung eines beliebigen Richters allzu weiter Spielraum gelassen wird? Wie sich der einzelne zu einem Erzeugnisse der Literatur oder Kunst stellt, das ist vorwiegend Sache seines mehr oder weniger guten Geschmackes. Wenn der Vorsitzende des Kongresses, Lic. Weber, ausführt, daß die Schriftsteller nicht nach dem Motto arbeiten dürfen: „Erlaubt ist, was gefällt!“, so hätten ihm Schriftsteller und Künstler geantwortet, — wenn sie dem Kongreß nicht, wohl wissend, daß eine Verständigung doch unmöglich ist, ferngeblieben wären —: „Allerdings, erlaubt ist, was gefällt! Sorgt nur dafür, daß ein guter Geschmack herrsche, so wird nur das gefallen, was sich ziemt“! Es ist von vornherein selbstverständlich, daß eine kleine Gruppe von Männern ausschließlich kirchlicher Observanz, mit einer für allein gültig gehaltenen Weltanschauung, mit einer ausgeprägt einseitigen Geschmacksrichtung, nicht dazu geeignet sein kann, für ein ganzes Volk in literarischen Dingen die Vormundschaft zu übernehmen. Wenn es andrerseits richtig ist, daß ein großer Teil des Volkes mit seinem Geschmack unter-

halb eines wünschenswerten Niveaus sich befindet, so ergibt sich daraus allerdings, daß dieser Geschmack einer Hebung und Richtung in gesunde Bahnen bedarf. Es könnte nun so argumentiert werden: Haus und Schule sind, — wie auch auf dem Kongreß ausgeführt wurde, — vor allem dazu berufen, daran mitzuarbeiten. Folglich müssen wir die Volksschule verbessern, für Fortbildungsschulen, Bibliotheken, Volkstheater und sonstige belehrende und unterhaltende Gratisveranstaltungen Sorge tragen, um die Mußestunden der Halberwachsenen in würdiger Weise auszufüllen. Und wir müssen dem Hause die Mitarbeit ermöglichen, indem wir das entsetzliche Wohnungselend beseitigen und indem wir der Mutter durch Hebung der wirtschaftlichen Lage die Möglichkeit geben, ihren Kindern mehr Zeit zu widmen, als ihr der harte Daseinskampf heute übrig läßt. Dann wird ein Geschlecht heranwachsen, das an den wirklich schmutzigen Erzeugnissen kapitalistischer Spekulation auf niedere Instinkte kein Gefallen findet. Hat aber die Nachfrage nach diesen Machwerken erst aufgehört, dann hört die Produktion des Schunds von selber auf. Wir können heute im Zeitalter der Popularisierung der Wissenschaften nicht mehr mit den Mitteln des Mittelalters operieren, das die Ketzer, um ihnen recht gründlich den Mund zu schließen, verbrannte. Aufklärung und Belehrung sind unsere Mittel zur Hebung der allgemeinen Sittlichkeit, und da, wo aus reinen Motiven und in würdiger Form selbst über das heikelste Thema gesprochen wird, da wird unvergleichlich viel mehr Nutzen gestiftet, als durch die dickste Mauer von Verboten. Es ist bekannt, daß die bestbezahlten, intelligentesten Schichten der Arbeiterbevölkerung zugleich auch die sittlich am höchsten stehenden sind. — Die Sittlichkeitsapostel wollen nun nicht die Wurzeln des Übels, sondern durch kleine Mittelchen einzelne Symptome desselben beseitigen. Dazu machen sie teils undurchführbare, teils ganz undiskutable Reformvorschläge. Die Buchhändler sollen ihr Geschäft weniger geschäftsmäßig betreiben. Den Dichtern wollen sie Scheuklappen anlegen und ihnen nur gestatten, nach bewährten Rezepten Dichtungen über erlaubte, bezw. empfohlene Probleme anzufertigen. Dem Generalsekretär der Sittlichkeitsvereine, Lic. P. Bohn, war das schwierige Amt zugefallen, zu präzisieren, was fortan den Dichtern zu dichten, den Künstlern darzustellen erlaubt sein soll. Den finsteren Zeloten gegenüber, die es fertig bringen, Kunstwerke unsterblicher Meister, eines Michel Angelo, eines Guido Reni zu verpönen, die Goethe unter ihre sittliche Heckenschere nehmen möchten, schien er noch verhältnismäßig tolerant. Die Versammlung teilte jedoch den Standpunkt des Geh. Justizrat Roeren, der nach dem Staatsanwalt rief, um noch besser als es schon bisher möglich war, der unsittlichen, oder gar der „anstößigen“ Literatur beizukommen. Er meinte, die bezügl. strafgesetzlichen Bestimmungen bedürften dringend einer Revision schon deshalb, weil die Technik in den letzten 30 Jahren einen so enormen Aufschwung genommen habe, daß ein damals gemachtes Gesetz für heutige Verhältnisse viel zu zahm sei.

So soll also die Jugend auf den Weg der Zucht und Sitte gebracht werden! E. G.

Referate.

K. Grön, Oberarzt der dermatol. Abteilung des städtischen Krankenhauses in Christiania. **Den individuelle Profylakse over for veneriske Sygdomme.** (Tidsskrift f. d. norske lageforening 1904, Nr. 12, 13.)

Verf. zitiert Niemeyer: „Die allein zu empfehlende Prophylaxe gegen den Tripper ist die Vermeidung jeder Gelegenheit zur Ansteckung.“ Die Worte sind schön, aber der Gedanke praktisch nicht durchführbar, und deshalb dürfen den Ärzten einige bewährte Maßnahmen nicht unbekannt bleiben, wodurch man den Geschlechtskrankheiten entgehen kann.

Mit dieser Begründung bespricht Verf. die in den letzten Jahren angegebenen prophylaktischen Apparate und Methoden.

Die Arbeit bringt sonst nichts Neues; aber sie hat eine Art von Protest seitens eines älteren Kollegen veranlaßt, der findet, daß solche Ratschläge die Ohren aller Sittlichkeitsfreunde beleidigen müssen, und daß es der Ärzte würdiger wäre, sich der Niemeyerschen Prophylaxe anzuschließen.

H. Hansteen.

Dr. **Ustaedt,** Gesundheitsinspektor. **Bericht über die Verbreitung und die Bekämpfung der venerischen Krankheiten in Christiania in 1903.** (Tidsskrift f. d. norske lageforening 1904, Nr. 20.)

In Christiania, wo die Geschlechtskrankheiten (wie die epidemischen Krankheiten) von den Ärzten zum Gesundheitsamte angemeldet werden, wurden im Jahre 1903 angemeldet 2851 neue Fälle von venerischen Krankheiten, nämlich Gonorrhoe 1753, Ulcus molle 440, acquirierte Syphilis 614 und hereditäre Syphilis 44. Die Einwohnerzahl war 223649, und die Zahl der angemeldeten Geschlechtskranken betrug auf 100 Köpfe der Bevölkerung 1,27, die angemeldeten Syphilisfälle 0,29 %. Diese Zahlen sind beinahe dieselben wie diejenigen des vorigen Jahres.

20 von den 614 Syphilisfällen waren extragenital infiziert. Unter den Anzeigen enthielten 187 solche Angaben über die Ansteckungsquelle, daß sie zur Nachforschung führten. In 140 dieser Fälle wurde die angegebene Quelle gefunden und einer ärztlichen Untersuchung unterworfen. Nur 10 mal mußten die als Ansteckungsquelle Angezeigten und dann zur Untersuchung Einberufenen polizeilich eingeholt werden.

H. Hansteen.

O. Jersild, Kopenhagen. **Undersögelser over cervikalsekretet hos prostituerede.** (Untersuchungen über das Cervikalsekret bei Prostituierten. Ein Beitrag zum Studium der gonorrhoischen Endometritis.) (Habilitationsdissertation.)

Jersild hat als Assistent am Vestre-Hospital in Kopenhagen (Hospital für geschlechtskranke Prostituierte) vier Jahre hindurch syste-

matische Untersuchungen des Cervikalsekrets bei sämtlichen aufgenommenen Patienten angestellt.

Seine Untersuchungen erstrecken sich auf eine Anzahl von 2000 Patienten, von denen die meisten in den betreffenden vier Jahren mehrmals ins Hospital aufgenommen wurden. Die in einem Jahre (von November 1899 bis Oktober 1900) aufgenommenen 609 Patienten hat er einer statistischen Berechnung über die Häufigkeit der verschiedenen Formen des Cervikalsekrets zugrunde gelegt. Diese 609 Patienten wurden während dieses Jahres 1233 mal in das Krankenhaus aufgenommen und 6000 Mal auf das makro- und mikroskopische Aussehen des Cervikalsekrets untersucht. Jersild hat jedoch nur die 4000 Untersuchungen in Betracht gezogen, die er persönlich ausgeführt hat, wodurch seine Arbeit natürlich sehr an Genauigkeit und Zuverlässigkeit gewinnt.

Das Krankenhaus hat zwei Abteilungen, die eine für öffentliche (bordellierte) Prostituierte, die andere für die geheime Prostitution. Verf. führt diese Trennung auch bei seinem Krankenmaterial durch, weil man unter den geheimen Prostituierten am meisten junge, in dem Geschäft neue, und somit also die Frühformen der Gonorrhoe zu finden erwarten darf, unter den in Bordellen wohnenden älteren Prostituierten dagegen die Spätformen der Krankheit im allgemeinen vorherrschen.

Großes Gewicht legt Verf. auf die Untersuchungstechnik. Die Portio muß in ein Rohrspekulum eingestellt, mit Watte abgewischt und dann das Sekret aus dem Cervikalkanal durch gelinden Druck mit dem Spekulum ausgedrückt werden. Der von der Portio herabhängende Schleimstrang ist am meisten mit Eiterflocken von der Vagina oder von Erosionen der Portio und mit Vaginalbakterien verunreinigt und gibt deshalb kein wahres Bild des Cervikalsekrets. — In der Unterlassung dieser Vorsichtsmaßregel liegt nach Verf.s Meinung die Ursache vieler der widersprechenden Untersuchungsergebnisse in früheren Beschreibungen des Cervikalsekrets bei Gesunden und Kranken.

Das mit einer Zange herausgeholte Sekret wird auf einer Glasplatte (Objektglas) ausgebreitet und makroskopisch in durchfallendem Licht und dann mikroskopisch genau durchgemustert; man wird auf der Glasplatte oft kleine Eiterflocken entdecken können, die sonst nicht entdeckt worden waren.

Jersild hat bei seinen Untersuchungen die nachstehenden 3 Sekretformen gefunden: 1. glasklaren Schleim (wie bei normalen Personen); 2. glasklaren Schleim mit Eitertropfen oder -flocken; 3. trübes, pseudomucopurulentes Sekret, das nicht Eiterzellen, sondern Epithelzellen enthält. Der Eiter kam niemals diffus mit dem Schleim gemischt, also als trübes oder mucopurulentes Secret vor, sondern nur als umschriebene Eiterflocken oder -streifen in glasklarem Schleim oder in trübem, durch Epithel getrübtem Schleim.

Das Sekret war in der jüngeren Klasse (bei den der geheimen Prostitution Angehörigen) in den allermeisten Fällen (209 von 253, also 83 %) glasklar, ganz wie bei Normalen. In einer großen Zahl dieser glasklaren Sekrete wurden bei sorgfältiger Durchmusterung auf einer Glasplatte kleine Eiterflocken gefunden (bei 124 von 209).

Trübes Sekret wurde bei 17 % gefunden (44 von 253), und, wie

schon oben gesagt, war die diffuse Trübung nur durch Epithelzellen verursacht. Umschriebene Eiterflocken wurden unter diesen 44 bei 24 gefunden. Alles eingerechnet wurde also Eiter bei 58 % (148 von 253) gefunden.

In der älteren Klasse (der öffentlichen Prostitution) war das Sekret bei 42 % glasklar wie bei Normalen (bei 314 von 750). Nur bei 110 von diesen wurden Eitertropfen im hellen Schleim gefunden. — Durch Epithelzellen diffus getrübtes Sekret (pseudomucopurulentes) wurde bei 58 % gefunden (436 von 750), und von diesen wurden bei 58 umschriebene Eiterflocken im trüben Schleim gefunden. — Alles eingerechnet fand er also in dieser Klasse Eiter bei 22 % (168 von 750).

Gonokokken wurden bei 64 % der jüngeren und 32 % der älteren Klasse nachgewiesen, alles in allem bei 409 von 1003 Untersuchten. Bei denjenigen von beiden Klassen, bei denen Eiter im Sekret gefunden wurde, ließen sich bei fast allen auch Gonokokken nachweisen. 36mal wurden Gonokokken in glasklarem Sekret ohne Eiterflocken und 98mal in trübem, durch Epithel getrübtem Sekret ohne Eiterflocken gefunden. Verf. glaubt, daß er vielleicht doch — wenigstens bei einigen von diesen — kleine Spuren von Eiter übersehen haben könne, weil bei denselben Patienten bei früheren oder späteren Aufnahmen ins Krankenhaus Gonokokken und Eiter gefunden wurden. — 20 Fälle wurden auf den Bakteriengehalt der Uterinhöhle untersucht. In 14 von diesen wurden Gonokokken nachgewiesen, und in keinem der 20 Fälle fanden sich andere Bakterien.

Verf. zieht u. a. die folgenden Resultate von seinen Untersuchungen:

1. Eiter in dem aus der Cervix ausgedrückten Sekret ist ein wichtiges Zeichen der gonorrhoischen Endometritis in allen ihren Stadien, wichtiger als man früher angenommen hat.

2. Der Eiter kommt nur als umschriebene Flocken bezw. Streifen vor, niemals diffus im Schleim suspendiert (also nicht als mucopus). Das trübe Sekret enthält Epithelzellen, nicht Leukocyten.

3. Trotz der Zumischung von Eiter bleibt der Cervikalschleim in den ersten Stadien der gonorrhoischen Endometritis glasklar wie bei Normalen.

Ein eigenes Kapitel widmet J. den Untersuchungen des Cervikalsekrets bei Schwangeren. Verf. hat die Beobachtung gemacht, daß das Sekret bei Schwangeren sehr zähe und sehr sparsam ist, so sehr vermindert, daß bei mehreren der 37 zur Beobachtung gekommenen Schwangeren eben durch dieses Zeichen die Aufmerksamkeit auf die Gravidität gelenkt wurde, und zwar sehr früh, bereits in der 2. bis 3. Schwangerschaftswoche. Eine Frage von nicht geringfügiger Bedeutung ist es, ob diese während der Gravidität veränderten Sekretionsverhältnisse als Schwangerschaftszeichen angewendet werden können.

Viel leichter, sagt Verf., als eine Gravidität zu diagnostizieren, ist es doch, durch die Menge und das Aussehen des Cervikalsekrets eine uterine Schwangerschaft auszuschließen. Wenn sich aus dem Orificium externum uteri eine reichliche Menge von dünnflüssigem, nicht zähem Schleim herausdrücken läßt, der den ganzen Cervikalkanal füllt und als ein Schleimstrang vom Orificium über Labium inferius colli uteri

herab läuft, dann kann man mit Sicherheit eine uterine Gravidität selbst in den ersten Stadien ausschliessen. H. Hansteen.

Dr. **W. Hanauer.** **Die Prostitution und die Dienstboten.** (Monatsschr. f. soziale Medizin 1904. Heft 9, S. 417.)

Bei einer Betrachtung der Prostitution ist nicht nur der sanitäre Gesichtspunkt, daß die Prostitution die Hauptquelle der Geschlechtskrankheiten darstellt, sondern auch der anthropologisch-soziale Gesichtspunkt, daß die Prostituierten körperlich, geistig und sittlich degenerierte Individuen sind, von Wichtigkeit. Man darf die Prostitution nicht als etwas unabänderlich Vorhandenes ansehen und muß deshalb ihren Ursachen nachgehen. — Bei der Erörterung der Beziehungen der Dienstboten zur Prostitution fällt der große Prozentsatz, den sie hierzu stellen, um so mehr ins Auge, als sie bisher in patriarchialischem Familienverhältnisse gelebt haben und in strenger Zucht gehalten wurden. In Berlin liefern die Dienstboten zur Prostitution 60 %, in Frankfurt a. M. 30 %, in Paris besteht das Hauptkontingent aller Prostituierten aus ihnen. Wir dürfen uns aber, so seltsam es einem auch für den ersten Augenblick erscheinen mag, nicht darüber wundern; sind ja der fünfte Teil aller erwerbenden Frauen in Deutschland Dienstboten, deren Bezahlung zum größeren Teil ein Naturallohn ist, und die sich der seit Jahrhunderten bestehenden, nur etwas reformierten Gesindeordnung (mit Fortbestehen des Züchtigungsrechtes der Herrschaften!) fügen müssen. Nur den Dienstboten ist der Geist der modernen Sozialpolitik und zahlreiche Arbeiterschutzbestimmungen nicht zugute gekommen; sie haben weder eine Gewerbeordnung noch ein Gewerbegericht, kein Krankenkassen- und kein Unfallversicherungsgesetz, keine beschränkte Arbeitszeit, kein Verbot der Nachtarbeit und keine Sonntagsruhe. Ein Äquivalent hierfür wird ihnen nicht geboten. Im Gegenteil, es läßt die Beköstigung und Wohnung durchweg viel zu wünschen übrig. Dazu steht die Entlohnung im allgemeinen im umgekehrten Verhältnisse zur Länge der Arbeitszeit; ein Dienstbote hat, um denselben Verdienst zu erlangen, mindestens ein Drittel mehr Arbeit zu leisten als eine Fabrikarbeiterin. Rechnet man noch die oft lieblose Behandlung von seiten der Hausfrau, so kann es nicht mehr auffallend erscheinen, daß ein so großer Prozentsatz der Dienstmädchen die unangenehmen Verhältnisse ihres Standes gegen die ungebundene Freiheit, leichten Verdienst, Vergnügen und Zerstreuung, mit denen die Prostitution winkt, eintauschen. Wird doch auch eine gewisse Anzahl durch Verführung seitens des Hausherrn oder der anderen männlichen Mitglieder der Familie und nachfolgende Entlassung der Prostitution in die Arme getrieben, in Paris von Stellenvermittelungsbureaus den Bordellbesitzerinnen zugeschanzt. Auch ruiniert manche rachsüchtige Dienstherrin durch Ausstellung eines schlechten Zeugnisses im Dienstbotenbuch die Karriere so, daß dem Mädchen nur der Dirnenberuf übrig bleibt. Der Verf. zitiert hier Stillich (Die Lage der weiblichen Dienstboten in Berlin. 1902): „Die Damen unserer Gesellschaft, die mit Emphase die sittliche Hebung der unteren Volksklassen fordern, ahnen gar nicht, welcher Schuldanteil an dem Lebensschicksal

eines gefallenen Dienstmädchens auf sie selbst zurückfällt." Als Reformen sind neben der rechtlichen Änderung des Dienstbotenverhältnisses mit Abschaffung der Dienstbücher und der Gesindeordnung usw. in sozialer Hinsicht notwendig die Trennung der Dienstboten von Tisch und Bett der Dienstgeber und Limitierung der Arbeitszeit. Dann werden sich auch die als Dienstmädchen brauchbarsten Elemente, die Stadtmädchen, welche ihre Freiheit lieben, nicht mehr von diesem Berufe fernhalten, wenn sie den ihrer Arbeit entsprechenden Barlohn erhalten, den sie ihren Eltern zur Mitbestreitung des Haushaltes abliefern. Bruno Sklarek (Berlin).

Othmar Spann. **Die geschlechtlich-sittlichen Verhältnisse im Dienstboten- und Arbeiterinnenstande, gemessen an der Erscheinung der unehelichen Geburten.** (Zeitschr. f. Sozialwissenschaft 1904. Heft 5, S. 287.)

Die Tätigkeit des Dienstmädchens wird als eine bildende Lebensschule zur wirtschaftlichen Betätigung der Frau gewöhnlich höher eingeschätzt als die der Industriearbeiterin, von der man annehme, daß sie durch ihren Beruf der Familie entfremdet und so sittlich eher geschädigt würde. Wenn die geschlechtlich-sittlichen Verhältnisse in beiden Berufen, gemessen an der Erscheinung der unehelichen Geburten, untersucht werden sollen, so ergibt sich zunächst,

„daß infolge der im allgemeinen hohen ehelichen Fruchtbarkeit der industriellen Arbeiterbevölkerung die Erscheinung der unehelichen Geburt wahrscheinlich in demselben Maße ein Ausdruck des unehelichen Geschlechtsumganges sein dürfte, als dies bei den Dienstmädchen zu erwarten ist;

daß infolge wesentlicher Gleichartigkeit der Altersgliederung der ledigen Gebärfähigen in den beiden Gruppen die uneheliche Fruchtbarkeitsziffer (= Anzahl der unehelichen Geburten bezogen auf die Anzahl aller gebärfähigen Ledigen) ein ziemlich gleichartiger und daher direkt vergleichbarer Ausdruck der Erscheinung der Unehelichkeit in beiden Gruppen ist;

daß endlich infolge wesentlicher Übereinstimmung des Heiratsalters und der Heiratsaussichten in den beiden Gruppen die Legitimationsverhältnisse einen ziemlich gleichartigen und daher direkt vergleichbaren Ausdruck der sozialen und ethischen Bedeutung des unehelichen Geschlechtsumganges darstellen."

Über ein Drittel der unehelichen Kinder Berlins und Wiens wird von der Dienstbotenklasse geboren, in Frankfurt a. M. fast die Hälfte! Bezüglich des Ortes der Niederkunft bilden die in Anstalten entbundenen Dienstmädchen die Mehrheit, die in privaten Wohnungen entbundenen die Minderheit, während von den Fabrikarbeiterinnen drei Viertel in privaten Wohnungen entbinden, also weit weniger der Obhut und des Rückhaltes an der Familie entbehren als die Dienstmädchen. Hierzu wird noch bezüglich der Anerkennung der Vaterschaft zur Zeit der Geburt nachgewiesen, daß die in öffentlichen Anstalten Geborenen in ausgeprägt geringerem Grade Verhältnissen entspringen, die von vornherein voreheliclien, stabilen Charakter hatten, die in Anstalten Geborenen also den in Wohnungen Geborenen gegenüber bezüglich der Legitimation stark im Nachteil

sind. (Nach H. Neumann kamen von den in Anstalten geborenen Unehelichen nur 54,1 %, von den in privaten Wohnungen geborenen 82,8 % in unentgeltliche Pflege, welche nur halb so große Sterblichkeitsziffern aufweist als die Haltepflege. So resultiert die größere Sterblichkeit der Dienstbotenkinder.) Von den Kindern der Arbeiterinnen werden um die Hälfte mehr als von denen der Dienstboten legitimiert. In Wien ist die Legitimationszahl dieser ganz besonders erschreckend klein, sie beträgt nur 5,1 % und ist um mehr als das Fünffache kleiner als bei den industriellen Arbeiterinnen. Die Ursachen für so krasse und allenthalben auftretende Verhältnisse kann nur die durch den Dienstbotenberuf selbst bewirkte starke Gefährdung der Mädchen sein. Das Landmädchen, welches das Hauptkontingent der Dienstmädchen darstellt, scheitert in der Stadt mit seinen mitgebrachten Anschauungen von dem auf dem Lande nicht anstößigen, dort viel häufiger als beabsichtigt wirklich zur Ehe führenden vorehelichen Geschlechtsverkehr. Die Zeiten patriarchalischer Verhältnisse sind vorüber, es findet keine Einpflanzung des Dienstmädchens in eine neue Familie, sondern nur eine Ausstoßung aus der eigenen statt. Dazu kommt die unbegrenzt lange Arbeitszeit, welche die Mädchen jede sich zum Vergnügen bietende Gelegenheit zu erhaschen treibt, was ihnen eher verhängisvoll wird als den Industriearbeiterinnen, die, ihnen an ernster Lebenserfahrung und Bildung weit überlegen, in ihrer Sphäre bleiben, trotz ihrer frühen wirtschaftlichen Selbständigkeit nicht ihrer Familie entfremdet werden und nicht mit unzutreffenden Anschauungen in fremde Verhältnisse und Umgebungen verpflanzt, bei der fortwährenden Berührung mit ihren Arbeitsgenossen den Becher bürgerlicher Freiheit weniger heiß und hastig zu schlürfen brauchen. Aus all dem ergibt sich, daß die Unehelichkeit der Dienstboten nicht nur sozial viel schädlicher und damit auch ethisch minderwertiger ist als die der Industriearbeiterinnen, sondern wohl aller größeren Berufsgruppen. Bruno Sklarek (Berlin).

Dr. **Jos. Schrank.** **Der Mädchenhandel und seine Bekämpfung.** Wien 1904. Selbstverlag des Verfassers. ℳ 3.—.

Das Werk bespricht auf 254 Seiten den Mädchenhandel im allgemeinen, die aktuelle Gesetzgebung in den verschiedenen Staaten betreffs des Mädchenhandels und der Kuppelei, die Beschlüsse und Berichte der Kongresse und Verhandlungen, die zur Unterdrückung dieses modernen Sklavenhandels stattgefunden haben, sowie ferner Berichte über die Tätigkeit von Vereinen und Privaten, die sich in dem angegebenen Sinne beschäftigen.

Verfasser hält die Staatshilfe für das ausgiebigste und wichtigste Mittel gegen diesen scheußlichen Handel. Die Vorschläge, die er zur Unterdrückung des Mädchenhandels anführt, zielen weder auf eine Unterdrückung der Prostitution ab, noch auf eine Beseitigung irgendwelcher Prostitutionsreglementierung. Der Mädchenhandel wird vielmehr als eine Rechtsverletzung aufgefaßt, als welche die Prostitution selbst nicht angesehen werden kann. L. G. Heymann.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 3. 1904/5. Nr. 4.

Darf der Arzt zum aufserehelichen Geschlechtsverkehr raten?

Von **R. Kossmann**, Berlin.

Unter der gleichen Überschrift hat Max Marcuse (Berlin) kürzlich in der Monatsschrift für Harnkrankheiten und sexuelle Hygiene einen Aufsatz veröffentlicht, in welchem er zu dem (auch im Original gesperrten) Resumé gelangt: „Die Frage, ob dem Arzte das prinzipielle Recht zusteht, den außerehelichen Geschlechtsverkehr anzuraten, ist zu bejahen — und zwar grundsätzlich sowohl dem männlichen, wie dem weiblichen Patienten gegenüber".

Eine bloße Kritik der Marcuseschen Arbeit zu schreiben würde ich mich nicht veranlaßt sehen. Aber die Frage ist in der Tat durch die Diskussion auf dem 1. Kongreß der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten aktuell geworden, und ich sehe, daß sich außer Hegar, dessen Schriften zeitlich weit zurückliegen, ein Gynäkologe zu dieser Frage — von gelegentlichen Bemerkungen abgesehen — nicht geäußert hat. Die letzten Worte des Marcuseschen Resumés einerseits und ihre schwache Begründung zeigen aber, daß von unserer Seite auf die fundamentalen Unterschiede, die in dieser Hinsicht zwischen männlichen und weiblichen Patienten bestehen, hingewiesen werden muß, damit nicht ganz unbegründete Analogieschlüsse zu einer gewissen autoritativen Geltung gelangen.

Allerdings werde ich nicht umhin können, von einer kritischen Behandlung des generellen Inhalts der Frage auszugehen.

Der außereheliche Geschlechtsverkehr läuft den religiösen, ethischen und sozialen Normen, die von einem großen Teile der zivilisierten Menschheit, wenigstens theoretisch, anerkannt werden, zuwider. Unter diesem Gesichtspunkte unsere Frage zu erwägen

und zu beantworten kann aber nicht als erste Aufgabe des Arztes betrachtet werden. Er hat zunächst zu prüfen, welchen Schaden und Nutzen die Enthaltung vom Geschlechtsverkehr, welchen Schaden und Nutzen die Ausübung desselben der Gesundheit bringt und ob und inwiefern der Nutzen auf der einen Seite überwiegt.

Aus allen wissenschaftlichen Publikationen, die mir bekannt sind, scheint sich zu ergeben, daß die Autoren an drei Möglichkeiten einer Gesundheitsschädigung durch die sexuelle Enthaltung denken. Wir wollen sie als die neuromechanische, die neurochemische und die psychische unterscheiden. Die neuromechanische Schädigung kann man sich etwa so vorstellen, daß die Überfüllung eines oder mehrerer zum Geschlechtsapparat gehöriger Organe einen mechanischen Reiz auf Nervenendigungen oder Ganglien ausübt, der bei längerer Dauer pathologische Zustände im Centralnervensystem herbeiführt. Die neurochemische Schädigung würde man sich als eine Intoxication des Nervensystems durch zurückgehaltene Secrete oder Excrete der Sexualorgane zu denken haben. Die psychische Schädigung endlich würde darin bestehen, daß die Nichtbefriedigung eines natürlichen Instinktes einen seelischen Konflikt und in dessen Gefolge Traurigkeit, Melancholie und andere Psychosen hervorruft.

Sowohl die neuromechanische, als auch die neurochemische Schädigung muß — wenn sie überhaupt existiert — durch jeden Vorgang verhütet bezw. beseitigt werden können, der den mechanischen Druck bezw. die Toxine, die auf die nervösen Organe einwirken, beseitigt. Es ist also bezüglich des Mannes anzunehmen, daß in Hinsicht auf diese beiden möglichen Schädigungen sowohl die unwillkürliche Pollution, als der durch Masturbation herbeigeführte Samenerguß bei gleicher Häufigkeit die gleiche therapeutische Wirkung haben müssen, wie der Coitus. Da die Existenz natürlicher Pollutionen bei abstinenten männlichen Personen nicht bestreitbar ist, so würde zunächst anzunehmen sein, daß der männliche Körper in der physiologischen Pollution das natürliche Mittel besitzt, jene durch Retention des Spermas und der accessorischen Secrete bedingten neuromechanischen und neurochemischen Schädigungen zu verhüten. Es käme dann weiter in Frage, ob bei solcher Retention etwa auch ein Ausbleiben der Pollutionen stattfinden und zur Schädigung führen kann. Diese Frage ist schwer zu beantworten, weil wir die Tatsache der Re-

tention am lebenden Menschen nicht wohl feststellen können. Wo bei dem kräftigen Manne sowohl Coitus als Pollution angeblich lange ausgeblieben sind, werden wir die etwa stattgehabte Masturbation, auch wenn sie bestimmt abgeleugnet wird, niemals mit Sicherheit ausschließen können.

Damit aber kommen wir auch bereits auf denjenigen Grund, der die Bedeutung aller jener Krankengeschichten, die in der medizinischen Literatur beigebracht werden, um die Schädlichkeit der Abstinenz zu erweisen, auf ein Minimum reduziert. Wir können m. E. in keinem der berichteten Fälle die Abstinenz selbst, d. h. auch die Abstinenz von Masturbation, für erwiesen erachten. Wenn Marcuse (S. 8) „mit Bestimmtheit" leugnet, daß es in Wirklichkeit eine totale Abstinenz gebe, weil jeder Erwachsene ohne Ausnahme in seinem Leben einmal Onanist gewesen sei, so ist das natürlich übertrieben, und er widerspricht damit sogar sich selbst, da er auf S. 12 zugibt, daß „die normal veranlagte Jungfrau, die von sexuellen Reizen noch unberührt ist, eine eigentliche Libido kaum kenne". Immerhin aber steht es fest, daß die Masturbation weit verbreitet ist und von sehr vielen Patienten auch dem Arzt gegenüber hartnäckig abgeleugnet wird. Es ist demnach durchaus möglich, daß die wirklich erwiesenen Gesundheitsstörungen bei vermeintlich Abstinenten gar nicht von der Abstinenz, sondern von der Masturbation herrühren. Es ist dies sogar ex analogia das Wahrscheinlichere, weil wir homologe Neurosen bei den in Abstinenz gehaltenen Haustieren nicht beobachten können. Somit aber stünden wir vielleicht gar nicht mehr vor der Frage, ob wir den außerehelichen Coitus zur Beseitigung von Abstinenzerscheinungen, sondern ob wir ihn zur Beseitigung der Masturbation empfehlen sollen.

Diese Frage hat mit der Retentionshypothese nichts mehr zu tun. Die Masturbationsneurosen sind natürlich Erschöpfungsneurosen. Sie treten — darüber sind die Neurologen wohl einig — nur bei ausschweifender Ausübung der Masturbation auf; sie können ebensowohl bei ausschweifender Ausübung des außerehelichen Coitus auftreten. Man beobachtet sie vielleicht etwas häufiger bei ersterer Form der Ausschweifung, weil gerade die bereits neurasthenisch veranlagten Individuen nicht willenskräftig genug sind, den erfolgreichen Don Juan zu agieren oder den Ekel vor der käuflichen Venus vulgivaga zu überwinden. Ob wir aber den neurasthenischen Onanisten jemals von seinen Neurosen, ob wir ihn überhaupt nur

von seinem Laster heilen können, indem wir ihn eben dieser Venus vulgivaga in die Arme treiben, ist doch sehr fraglich. Sehr zu befürchten wäre wohl, daß er entweder beiden Lastern nebeneinander fröhnen oder in dem neuen denselben Mangel an Selbstbeherrschung zeigen werde, wie in dem alten. Unsere Neurologen dürften, wie mir scheint, für die Behandlung des Neurasthenikers wirksamere und minder bedenkliche Mittel besitzen.

Betrachten wir nun aber von dem eben eingenommenen Gesichtspunkte aus das weibliche Individuum, so erscheinen die Verhältnisse wesentlich anders. Die Überfüllung der Sexualorgane, die Drucksteigerung im Uterus und im Ovarium, ist hier ohne Mühe durch Palpation und Inspection nachzuweisen; sie fällt in den Beginn der Menstruation. Ist hier also überhaupt eine neuromechanische Schädigung vorhanden, so sorgt die Natur durch den menstruellen Bluterguß selbst für deren Beseitigung, wogegen weder der Coitus, der in dieser Zeit überhaupt nicht ausgeübt zu werden pflegt, noch die Masturbation eine Druckverminderung im Uterus oder Eierstock herbeiführen können. Eine Entleerung der Bartholinischen Drüsen kann allerdings bei Masturbation erfolgen, und es gibt auch natürliche Pollutionen beim Weibe, bei denen eine unwillkürliche Entleerung dieser Drüsen stattfindet. Da wir aber bei Verhaltung ihres Secretes durch Verstopfung des Ausführungsganges keine neuropathischen Erscheinungen wahrnehmen, wird niemand daran denken, lediglich zum Zwecke ihrer Entleerung einer Patientin den außerehelichen Beischlaf anzuraten.

Fast ganz dasselbe gilt von den hypothetischen neurochemischen oder toxischen Schädigungen. Wenn Eierstock und Uterus solche Toxine produzieren, so können sie jedenfalls nur durch die Menstruation — wie das ja auch die alten Ärzte glaubten —, aber niemals durch den Coitus entfernt werden, falls man nicht etwa auch wieder, ganz willkürlich, die so unwahrscheinliche Hypothese aufstellen will, daß das bez. Toxin in dem Sekret der Bartholinischen Drüsen enthalten sei. Bei dieser Annahme aber würde man wieder zu der Folgerung kommen müssen, daß eine gelegentliche Masturbation behufs Entleerung dieser Drüsen hygienisch nützlich sei und jedenfalls genüge.

In Wahrheit wird diese weder nützlich, noch besonders schädlich sein. Die vermeintlichen Abstinenzneurosen der weiblichen Individuen sind höchstwahrscheinlich die Folgen einer ausschweifenden Masturbation, die Heilungen aber, die man bei

solchen Neurosen durch die Verheiratung hat eintreten sehen, beruhen vermutlich auf der Beseitigung oder Einschränkung der Masturbation. Das Gemeinsamschlafen der Eheleute hält die junge Frau entweder durch die Scham vor dem Ehemanne von vornherein von der Masturbation ab, oder dieser nimmt das Laster wahr und sucht es zu unterdrücken. Diese günstige Wirkung des ehelichen Verkehrs würde mit dem außerehelichen nur ganz ausnahmsweise verbunden sein, einerseits weil derselbe nicht ein so stetes Zusammenleben mit sich zu bringen pflegt, andererseits weil der Liebhaber die masturbierende Frau alsbald wieder verlassen würde.

Es bleibt nun schließlich die Möglichkeit einer psychischen Schädigung durch die Abstinenz zu erwägen. Der Geschlechtstrieb ist augenscheinlich einer jener durch Vererbung eingewurzelten, instinktiven Triebe, dessen Verlust jede Rasse, auch die menschliche, dem Untergange weihen würde, dessen dauernder Mangel bei bei einem Individuum der Rasse also als krankhaft angesehen werden muß. Der Befriedigung dieses Triebes stehen nun in Einzelfällen zahlreiche Hemmungen entgegen, zum Teil solche, die die Ausführung eines mit dem Instinkte gleichlaufenden Vorsatzes durch äußeren Zwang unmöglich machen, teils aber solche, die einen diesem Instinkte entgegengerichteten Vorsatz in uns erzeugen und aufrecht erhalten. Die letzteren Hemmungen bestehen insbesondere in religiösen, ethischen, sozialen Stimmungen und Urteilen, die nicht, wie der Instinkt, ererbt, sondern durch unsere Erziehung und sonstige Erfahrung in uns erzeugt worden sind. Es ist nun sicherlich nicht zu leugnen, daß der Konflikt zwischen dem Triebe, den Coitus auszuführen, und dem Vorsatz, ihn zu unterlassen, unter Umständen, insbesondere, wenn diese beiden entgegengesetzten Momente von zeitlich schwankender, aber im Durchschnitt annähernd gleicher Stärke sind, zu einem aufreibenden erschöpfenden, die Disposition zur Psychose schaffenden Seelenkampfe ausarten kann. Daß jedenfalls Depressionszustände, Angstneurosen und Melancholie aus einem derartigen Seelenkampfe entstehen können, muß zugegeben werden. Vergessen darf man aber nicht, daß es sich auch in diesen Fällen oft nicht lediglich um den Coitus handelt, sondern daß es in dem geschilderten Konflikt sicherlich sehr häufig zur Masturbation kommt. Wenn diese therapeutisch unwirksam bleibt, so hat das gewiß oft seinen Grund darin, daß dieselben religiösen, ethischen und sozialen Momente, die den

Patienten zur Abstinenz vom Coitus bewegen, ihm die Masturbation ebenso verwerflich, ja schimpflich erscheinen lassen, womit sich oft auch noch eine übertriebene Furcht vor ihrer Schädlichkeit verbindet. Zu alledem kommt nun nicht ganz selten noch der erschwerende Umstand, daß der männliche oder weibliche Patient nicht schlechthin von einem allgemeinen Geschlechtstriebe gestachelt wird, sondern sich zu einem bestimmten Individuum auch durch dessen besondere äußere und innere Anmut hingezogen fühlt, das seine Neigung nicht erwidert oder ihm aus anderen Gründen versagt bleibt. Bei einer Abstinenz, bei der noch dieses Moment mitwirkt, können begreiflicherweise besonders beträchtliche Depressionszustände auftreten.

Daß nun dieser Seelenkampf durch die „Macht des Gemütes" im Sinne Kants siegreich beendigt wird, ist wohl nur ausnahmsweise der Fall. In Depressionszuständen pflegen die hemmenden Momente, Willenskraft, Überlegung und Vorsatz eher allmählich zu erlahmen, die instinktiven Triebe die Oberhand zu gewinnen. Zieht sich der Kampf mit wechselnden Chancen lange hin, so verschlimmert sich damit das Leiden des Patienten. Daher kann wohl zugegeben werden, daß eine Beendigung des Konfliktes durch einen Triumph des Geschlechtstriebes über alle entgegenstehenden Bedenken momentan eine beträchtliche therapeutische Wirkung haben kann. So mag ein Mönch, der sich von seinem Keuschheitsgelübde losreißt, ein Jüngling, der eine unglückliche Liebe in den Armen einer Dirne erstickt, danach zuweilen ersichtlich in seiner Gesundheit aufblühen. Dennoch würde mir der Arzt nicht berechtigt erscheinen, zu solchen Schritten zu raten. Er kann nie voraussehen, ob der Sieg des Instinktes über die hemmenden Momente ein endgültiger sein und zum dauernden Frieden führen werde. Mit der Befriedigung des Instinktes verliert dieser alsbald für einige Zeit einen Teil seiner Stärke; leicht gewinnen dann jene Bedenken der Religion, der Ethik usw. wieder die Oberhand; zu der früheren Unruhe gesellt sich nun die Reue oder der Ekel über das, was nicht mehr ungeschehen gemacht werden kann, und der Patient ist schlimmer daran als zuvor.

Noch viel bedenklicher aber erscheint mir ein derartiger ärztlicher Rat dem Weibe gegenüber.

Wie die sozialen Verhältnisse in unseren Kulturstaaten heute liegen, hat der unverheiratete Mann, der außerehelichen Geschlechtsverkehr pflegt, außer den geschilderten seelischen Konflikten nur

noch die Infection zu fürchten, und von dieser kann der Arzt ihn durch seine Ratschläge ziemlich sicher schützen.

Das Weib kann der Arzt nicht einmal davor schützen. Sehen wir nicht, in wie zahllosen Fällen sie im Hochzeitsbett infizirt wird? Wieviel größer ist die Gefahr, wenn nicht ein lange Zeit vorher wohlüberlegter Entschluß des Lebensgefährten, sondern die freiwillige Hingabe des Weibes selbst zu flüchtigem Liebesgenuß sie bald diesem, bald jenem in die Arme wirft? Was könnte ihr der Arzt, der ihr hierzu rät, zum Schutze gegen die Infection empfehlen? Soll sie den Liebhaber, den sie sich gewählt, vorher auf seinen Gesundheitszustand untersuchen lassen oder sich überzeugen, daß er ein Kondom angelegt hat? oder gibt es irgend eine Einträufelung oder Salbe, durch deren Anwendung das Weib sich schützen könnte? Ja! wenn dem so wäre, so würde die Austilgung der Geschlechtskrankheiten ja nur die Frage weniger Jahre sein. Wir würden die Prostituierten nicht mehr kontrollieren, sondern sie mit jenem Schutzmittel versehen. Wie gerne würden sie selbst es anwenden! Und wenn die Prostituierten damit von jeglicher Geschlechtskrankheit befreit wären, dann wäre ja die Quelle versiegt, aus der die Männer immer und immer wieder ihre Infectionen direkt oder indirekt beziehen! Ein schöner Traum! Leider lehrt uns die Wirklichkeit, daß das Weib gegen die Infection nicht zu schützen ist. Wer ihm den außerehelichen Geschlechtsverkehr anrät, macht sie zum fast unfehlbaren Opfer der geschlechtlichen Infection.

Aber der Gefahren für das Weib gibt es noch mehr und noch wichtigere. Das unverheiratete Weib, das Geschlechtsverkehr pflegt, verzichtet zunächst auf fast alle Chancen einer Heirat und damit auch auf alle Vorrechte, die einer Hausfrau eingeräumt werden. Eine Heirat wird ihr nur möglich, wenn es ihr gelingt, ihren Bewerber zu täuschen, oder wenn dieser so erhaben oder so niedrig denkt, eine nach dem Urteil seiner Mitmenschen Unwürdige nicht zu verschmähen. Weiter aber: wenn das Weib seinen sexuellen Verkehr nicht verbirgt, so ist sie gesellschaftlich geächtet; verbirgt sie ihn, so gerät sie zunächst in die Abhängigkeit von Dienstpersonal, Vermietern usw. Ferner: wem soll sie sich hingeben? Nehmen wir den günstigsten Fall, daß sie einen auch ihren seelischen Bedürfnissen ungefähr entsprechenden unverheirateten Mann fände, der sie liebt, und mit diesem ein dauerndes Verhältnis einginge! dann ist aber kein triftiger Grund vorhanden, warum beide dieses nicht durch die Heirat sanktionieren sollten, denn ein getrennter

Haushalt kostet ihnen mehr, als ein gemeinsamer, falls sie nicht etwa in diesem der Repräsentation unnötige Opfer bringen. Ist dagegen ein dauerndes Verhältnis nicht möglich, muß das Weib ihre Liebhaber öfters wechseln, wohl gar zu in der Kultur weit unter ihr Stehenden hinabsteigen, so ist die Gefahr, daß sie sittlich völlig verwahrlose, wohl, milde gesagt, eine sehr große. Ein Vergleich mit dem Manne ist da kaum möglich, da sie der duldende, den Brutalitäten des anderen Teils wehrlos ausgesetzte, von dessen Diskretion abhängige Teil ist. Endlich aber kommen wir zu dem für den Gynäkologen wohl ausschlaggebenden Punkte, nämlich zu der Frage der Conception. Hätten wir das von manchen Vorkämpferinnen der Frauenbewegung geforderte „Recht auf die Mutterschaft", wäre die außereheliche Mutterschaft mit keinerlei gesetzlichen und sozialen Nachteilen für die Mutter und die Kinder verbunden — wovon wir ja wohl noch sehr weit entfernt sind, — so würde immer noch die Belastung einer alleinstehenden Frau mit den Kosten, Sorgen und Verantwortlichkeiten der Erziehung der Kinder ein Hemmnis sein, das die Ausübung jenes Rechtes in den allermeisten Fällen unmöglich machen würde. Jedenfalls ist so, wie die Sachen heute liegen, die Conceptionsverhütung oder die Abtreiberei das fast selbstverständliche Korrelat des außerehelichen Geschlechtsverkehrs der allermeisten unverheirateten Weiber, soweit sie nicht bereits durch gonorrhoische Infection steril geworden sind.

Wenn es nun, zumal hinsichtlich des Weibes, völlig unerwiesen und wohl auch unerweislich ist, daß die völlige Abstinenz — auch von der Masturbation — seiner Gesundheit schädlich sei, so ist es dafür um so gewisser, daß dem Weibe der Coitus mit anticonceptionellen Maßregeln schädlich bezw. gefährlich ist. Bei jenen unschuldigen Mittelchen, die nicht schützen, mag auch der Schaden nicht groß sein; aber fast jeder Gynäkologe wird die lokalen Affectionen kennen, die durch Cervicalstifte, Occlusivpessare u. dgl. verursacht werden, wird wissen, daß der Coitus mit dem Kondom, noch mehr natülich der Coitus interruptus in ihren schädlichen Wirkungen auf das Nervensystem die Masturbation noch weit übertroffen; daß auch das regelmäßige Ausspülen der Scheide, so wenig es schützt, die Schleimhaut ihrer Schlüpfrigkeit beraubt und damit den normalen Verlauf des Coitus oft wesentlich beeinträchtigt. Man wird aber noch einen Schritt weiter gehen können und sagen dürfen, daß regelmäßiger Coitus ohne Konzeption an und für sich das Weib schädigt. Die durch jenen bewirkte Hyperaemie

des Organes scheint stets allmählich zur metritischen Vergrößerung des Uterus und zur Hyperplasie desEndometriums mit allen ihren Folgeerscheinungen, unter denen die nervösen nicht die unerheblichsten sind, zu führen, wenn nicht von Zeit zu Zeit die große Umwälzung, die die Schwangerschaft mit sich bringt, neue Verhältnisse schafft. Wenigstens machen wir Gynäkologen die Erfahrung, daß Patientinnen, die uns nach Ablauf mehrerer Ehejahre wegen Kinderlosigkeit aufsuchen, auch dann regelmäßig an Endometritis leiden, wenn die Kinderlosigkeit auf Azoospermie des Ehemannes beruht, der übrigens potent ist. Wenn also Marcuse (S. 31) meint, für die Empfehlung der Schutzmittel gegen Conception könnten dem Arzt unmöglich andere Grundsätze maßgebend sein, als hinsichtlich der Vorsichtsmaßregeln gegen Infection, so kann ihm der Gynäkologe nicht rechtgeben. Gegen die Infection gibt es — wenigstens für den Mann — Schutzmittel, deren Wirksamkeit zwar nicht absolut sicher, deren Unschädlichkeit aber erwiesen ist. Gegen die Conception gibt es für das Weib weder einigermaßen zuverlässige noch zweifellos unschädliche.

Wäre dem nicht so, woher sollte dann die heute allerorten herrschende Abtreiberei kommen, die so unzähligen Weibern die Gesundheit zerrüttet, sie zu Sklavinnen ihrer Mitwisser und Mitwisserinnen macht, vielen das Leben kostet? Wenn wir einem Weibe den unehelichen Beischlaf angeraten und ihr zugleich, wie es Marcuse will, anticonceptionelle Maßregeln angegeben haben — sei es auch immerhin unter Ablehnung der Garantie — in welcher peinlichen Situation werden wir uns befinden, wenn sie eines Tages in der Verzweiflung über den Mißerfolg jener von uns angegebenen Maßregeln zu uns stürzt und von uns verlangt, wir sollten sie von der Schande erretten, in welche sie durch die Befolgung unserer — wie auch immer verklausulierten — Ratschläge zu geraten im Begriffe steht? Und wenn wir auch ihr mit dem Zuchthause bedrohtes Ansinnen zurückweisen, tragen wir nicht eine gewisse moralische Mitschuld auch dann, wenn sie sich nun von uns zu einer professionellen Abtreiberin wendet und wohl gar unter deren Händen jämmerlich zugrunde geht, oder entdeckt und zur Zuchthausstrafe verurteilt wird?

Wie aber sieht es nun angesichts aller dieser Möglichkeiten mit der vorgeschlagenen Therapie aus, wenn wir uns doch nun einmal darüber haben klar werden müssen, daß jedenfalls beim Weibe die Schädigungen durch die Abstimmung nicht neuromecha-

nische, oder neurochemische sondern höchstens psychische sein können? Wie sollten wir uns mit irgend einem Grade von Sicherheit überzeugt haben können, daß wir der seelischen Beunruhigung und Depression eines Weibes, in dem der sexuelle Instinkt mit den religiösen, ethischen oder sozialen Momenten streitet, dadurch ein Ende machen könnten, daß wir sie zu einem Schritte verleiten, der sie des Rechtes auf die Ehren einer Hausfrau, auf die Freuden legitimer Mutterschaft für alle Zeit beraubt, sie zur Geheimhaltung ihres Lebenswandels zwingt, sie zur Beute der Lüsternheit bald dieses bald jenes Menschen macht, ihre Gesundheit ernstlich bedroht und sie schließlich wohl gar ins Zuchthaus bringen kann!

Ich möchte mit dem Arzte, der diese Verantwortung auch nur einmal in seinem Leben auf sich geladen hätte, nicht tauschen und glaube auch, bis ich eines anderen belehrt werde, daß auch diejenigen Ärzte, die aus theoretischen Erwägungen heraus solche Ratschläge für zulässig erklären, im praktischen Falle durch einen ihrem Vorsatze widerstandleistenden Instinkt von der Ausführung werden abgehalten werden.

Doch nicht genug damit! Ich glaube, daß der sozialhygienische Gesichtspunkt, den der Arzt niemals vernachlässigen darf, ihn selbst dann, wenn er dem außergeschlechtlichen Verkehr des Weibes irgend eine Möglichkeit günstiger Einwirkung auf ihre Gesundheit zuschreiben zu können glauben sollte, verpflichtet, davon abzuraten. Wir haben soeben daran erinnert, daß die Prostituierten die Quelle für die Durchseuchung des Volkes mit Geschlechtskrankheiten bilden. Das trifft natürlich nur insofern zu, als der außereheliche Geschlechtsverkehr der nicht unter Kontrolle stehenden weiblichen Individuen relativ geringfügig ist. Das Weib aber, das den außerehelichen Geschlechtsverkehr aus vermeintlichen Gesundheitsrücksichten gewohnheitsmäßig aber nicht gewerbsmäßig, also frei von sittenpolizeilicher Kontrolle, ausübte, würde nicht nur der Infection, wie wir gezeigt haben, ebenso schutzlos ausgesetzt sein, wie die Prostituierte, sondern, einerseits eben wegen des Fehlens jener Kontrolle, andererseits wegen des von ihren Liebhabern ihr entgegengebrachten Vertrauens, ihrerseits zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten mehr beitragen, als jene. Wer also Weiber zur regelmäßigen Ausübung des außerehelichen Beischlafs anregt, der trägt fast unausbleiblich zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten bei!

Schließlich könnte man vielleicht von dem Gynäkologen, nachdem er sich so ausgesprochen hat, Auskunft darüber verlangen, was für therapeutische Ratschläge er denn seinerseits dem angeblich oder vermeintlich unter der Abstinenz leidenden Weibe erteilt zu sehen wünsche. Unsere Antwort ist freilich aus dem vorhergesagten zu folgern. Wir haben dargetan, weshalb wir an eine neuromechmische oder neurochemische Schädigung des Weibes durch die Abstinenz überhaupt nicht glauben können. Wo neuromechanische oder neurochemische Symptome, die von den Genitalien auszugehen scheinen, vorliegen, hat der Gynäkologe deren wirkliche Ursachen zu suchen und das Leiden danach zu behandeln. Insbesondere wird er der Masturbation seine Aufmerksamkeit zuwenden; diese durch Empfehlung des außerehelichen Beischlafes zu beseitigen, heißt aber, den Teufel durch Beelzebub austreiben. Die nicht spärlichen Mittel und Wege, über die wir sonst verfügen, dieses Laster einzuschränken, brauche ich hier nicht aufzuzählen. Daß die Empfehlung der Heirat nicht selten indiziert ist, versteht sich wohl von selbst.

Anerkannt haben wir — auch für das Weib — die Möglichkeit der psychischen Schädigung durch die Abstinenz. Ich gehe in dieser Hinsicht sogar einen Schritt weiter, als Marcuse und viele seiner Vorgänger, indem ich die größere Frigidität des weiblichen Geschlechts als mindestens sehr zweifelhaft ansehe, demnach auch zugebe, daß ceteris paribus die Möglichkeit der psychischen Störungen beim Weibe ebenso groß ist, als beim Manne. Ich bin weiter überzeugt, daß das Gewicht der religiösen, ethischen und sozialen Bedenken gegen den außerehelichen Coitus beim Weibe der heutigen Kulturvölker viel größer ist, als beim Manne, daß daher die Abstinenz beim Weibe viel allgemeiner ist und demnach auch die früher erwähnten seelischen Kämpfe bei ihm viel häufiger vorkommen als beim Manne. Daß ein nicht unbeträchtlicher Teil der Depressionszustände und Melancholien bei Jungfrauen und Witwen auf diese seelischen Beunruhigungen zurückzuführen sei, ist auch mir nicht zweifelhaft. Wenn nun aber, wie ich gezeigt zu haben glaube, der außereheliche Beischlaf diese Beunruhigungen eher zu vergrößern, als zu beseitigen vermag, so liegt es auf der Hand, daß die richtige Therapie immer nur eine im weitesten Sinne des Wortes psychische sein kann und soll — im weitesten Sinne, sage ich, weil natürlich diejenigen diätetischen Momente, die die Psyche beeinflussen, mit zu berücksichtigen sind. Es muß also darauf hingewirkt werden, die Stärke

des Geschlechtstriebes herabzusetzen, und die hemmenden Momente zu stärken. In erster Beziehung ist Fernhalten von heimlich erregenden Reizen aller Art nötig, mag es sich um Kunstwerke, wie Dichtungen, Gemälde, oder um gesellige Unterhaltungen, oder endlich um erregende Getränke, wie Wein, Kaffee, Tee handeln. In der zweiten Hinsicht trägt die dauernde Inanspruchnahme von Körper und Geist besonders zur Unterdrückung rein instinktiver Regungen bei. Aufstehen unmittelbar nach dem Erwachen, Ausfüllung des ganzen Tages durch Arbeiten, eventuell durch Sportübungen, die die ganze Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen, lebhafter Verkehr mit tatkräftigen, selbst dem Grübeln und Sichinsichselbstversenken abholden Menschen, völlige körperliche Ermüdung vor dem Zubettegehn — das sind wohl die wichtigsten Maßregeln, durch die der Mensch ein Überwuchern der instinktiven Triebe bemeistert, ohne seine Psyche durch Überanstrengung zu schädigen.

Darf der Arzt zum aufserehelichen Geschlechtsverkehr raten?

Von Dr. **Max Hirsch**, Berlin.

Es ist ein verdienstliches Unternehmen von Marcuse, diese Frage, die so manches Mal als schwere Last das Gewissen des Arztes drückt, einmal zusammenfassend in voller Freiheit von Wort und Gedanken, lediglich vom Standpunkt des Arztes aus, erörtert zu haben. Mit unerbittlicher Logik setzt er seine Prämissen, zieht seine Folgerungen und kommt zu dem befreienden Schluß: es ist erlaubt.

Nur einen verhängnisvollen Irrtum begeht er. Von Anfang bis zu Ende gibt er sich dem Wahne hin, dem praktischen Verfahren einen Dienst zu leisten, und doch könnte man ihm auf Schritt und Tritt beweisen, wie unendlich schwer und meistens unmöglich es ist, seine theoretischen Erkenntisse in die Praxis umzusetzen.

Am evidentesten tritt das zutage, wenn man die ganze Frage einmal nur für das weibliche Geschlecht zu entscheiden versucht. Da zeigt sich denn, daß auch hier wie in so vielen anderen Dingen, das weibliche Geschlecht der leidende Teil ist und trotz dem Feuereifer seiner Befreierinnen auch bleiben wird.

In der Arbeit von Marcuse, welche beide Geschlechter zugleich behandelt, tritt der Unterschied zwischen ihnen in dieser Sache kaum hervor. Das erweckt naturgemäß eine falsche Vorstellung und kann unendlichen Schaden stiften.

In den sozialen Verhältnissen liegt es begründet, daß die Frauen der Abstinenz und ihren Folgeerscheinungen bedeutend mehr ausgesetzt sind als die Männer. Ich muß den Frauenrechtlerinnen zustimmen, die behaupten, daß die libido sexualis bei beiden Geschlechtern gleich entwickelt sei. Vollkommen keusche, von sexuellen Regungen unberührte Personen im geschlechtsreifen Alter sind in beiden Geschlechtern seltene Erscheinungen. Naturae fridigae, Personen mit geringem Sexualtrieb

finden sich freilich häufiger bei den Frauen. Doch ist das nicht eine Eigentümlichkeit der weiblichen Anlage, sondern das Resultat äußerer Verhältnisse. Ihr Hauptkontingent stellen die Proletarierfrauen, die neben schwerer Arbeit und unzureichender Ernährung häufige Schwangerschaften, Geburten und Fehlgeburten überstanden haben. Auf der anderen Seite aber steht die große Zahl aller mit normalem Geschlechtsrieb begabten Frauen, die aus sozialen Gründen weder ehelichen, noch unehelichen Beischlaf pflegen kann. Auf diese übt die erzwungene Abstinenz den gleichen schädlichen Einfluß „in Form leichterer Störungen des Wohlbefindens in allmählichen Übergang bis zu schweren Störungen des Nervensystems“ wie auf die verhältnismäßig geringe Zahl von Männern, die unter Abstinenz zu leiden haben. Denn von diesen übt ein Teil, wie Markuse richtig sagt, schon von selbst den Beischlaf aus, sobald sich ihm schädliche Folgen der Abstinenz bemerkbar machen.

Dieser Weg ist aber den Frauen versperrt. Und hierin liegt das Punctum Saliens des Unterschiedes zwischen beiden Geschlechtern in dieser Frage. Nehmen wir einmal an, daß der Arzt so rückhaltlos berechtigt wäre, wie Marcuse es meint, auch dem weiblichen Geschlecht den Rat zum unehelichen Geschlechtsverkehr zu geben. Während es dem Manne ein leichtes ist, den Rat des Arztes in die Tat umzusetzen, wird der überwiegend größte Teil der weiblichen Klientel diesen Rat ihres trefflichen Arztes mit nach Hause nehmen, darüber nachdenken, verwundert die Köpfe schütteln und angesichts der Undurchführbarkeit des Heilverfahrens vielleicht noch tiefer in die Nacht der geistigen Depression versinken.

Und was ist das für ein ärztlicher Rat, der von vornherein die Unmöglichkeit der Ausführung in sich trägt! Was ist das für ein Arzt, der einen solchen Rat zu geben sich unterfängt!

Was aber wird der Arzt sagen, wenn die Patientin wieder vor ihm erscheint und ihm die Frage stellt: „Herr Doktor, wie soll ich es anstellen? Wohl will ich mich allen Gefahren der Ansteckung und Schwängerung, die sich nach Ihrer Darstellung zwar leicht vermeiden lassen, selbst der Gefahr der gesellschaftlichen Brandmarkung will ich mich aussetzen, und doch, Herr Doktor, — wie fange ich es an!“ So werden sie alle wiederkommen und sprechen. Denn sie alle fast, die unter erzwungener Abstinenz leiden, gehören den Gesellschaftskreisen an, welche der Institution des „Verhältnisses“ im Sinne von Ernst Gystrow den weiblichen Partner nicht zu liefern pflegen. Fürwahr, ich könnte

keine Antwort auf diese Frage geben. Den Arzt aber möchte ich sehen, der da spräche, sei es mit geraden Worten oder in umschriebener Form: „Mein Fräulein", oder „werte Frau", werfen Sie sich einem Manne an den Hals. Und wenn Sie von dem ersten verschmäht werden, versuchen Sie es zum zweiten und zum dritten Male, es wird sich schon einer finden." Eine wahrhaft tragische Größe — dieser Arzt! Der einem Theorem zuliebe allen menschlichen Empfindungen ins Gesicht speit.

Und noch eins. Es ist allgemein bekannt, daß man den rechten Maßstab für die Würdigung eines Heilverfahrens am besten dadurch findet, daß man sich die Frage vorlegt, ob man es seinen nächsten Anverwandten oder Personen, die seinem Herzen nahe stehen, ebenso unbedenklich anempfehlen würde. Ich habe vielen mir bekannten Ärzten diese Situation dargelegt. Sie alle wurden von Schauder ergriffen bei dem Gedanken, daß man ihrer Schwester raten könnte, zur Heilung ihrer Hysterie, Nymphomanie oder Psychose den geschlechtlichen Verkehr zu suchen. Ich bin überzeugt, manch eine Frauenrechtlerin in dem Bestreben, die Emanzipation des Weibes auch auf dem Geschlechtsgebiete zum Siege zu führen, wird diesen Standpunkt als rückständig verurteilen. Und dennoch gibt es etwas jenseits der kalten Logik des Verstandes, das ich mit dem Ausdruck des „rein menschlichen" bezeichnen will, und dessen Verständnis viele Geschehnisse im menschlichen Leben erklärt und entschuldigt, aber auch vieles ungeschehen macht. So auch hier.

Von größerer Bedeutung noch als die Intensität scheint mir die Art des Geschlechtstriebes zu sein. Hegar bezeichnet Geschlechtstrieb als Sammelbegriff für Begattungs- und Fortpflanzungstrieb. Wenn er auch sagt, daß beim Kulturmenschen von einem Triebe nach Fortpflanzung kaum noch die Rede sein könne, so gibt er doch zu, daß der Ausdruck für das Weib noch eher passe als für den Mann. Nach Darwin sind überall im Tierreich die sexualen Funktionen den mütterlichen untergeordnet. Lombroso geht sogar so weit, zu behaupten, daß die Liebe des Weibes ihren Ursprung nicht in der Erotik, sondern in dem Verlangen nach Befriedigung des Mutterinstinktes hat. Aber auch an gegenteiligen Meinungen fehlt es nicht. Mir selbst erscheint es nicht gut möglich, den Geschlechtstrieb des Weibes so völlig loszulösen von der ideellen Liebe und dem Wunsche, sich fortzupflanzen. Steht hinter der libido sexualis des Weibes nicht das ganze große Gebiet aller

jener Empfindungen, die das letzte und höchste Ziel des Weibes darstellen, die Vollendung in sich selbst, die Mutterschaft? In seinem „offenen Brief“ an Neisser fragt Dr. von Rhoden, Gefängnisgeistlicher in Düsseldorf mit Bezug auf den Geschlechtstrieb: „Aber was ist denn dieser naturwissenschaftlich biologisch gefaßt? Er ist doch nichts anderes als Fortpflanzungstrieb und als solcher von der Natur anerkannt und mit all den bekannten, von den Poeten seit Tausenden von Jahren besungenen körperlichen und seelischen Reizen ausgestattet und geweiht. Gerade von diesem Fortpflanzungstrieb will aber der außereheliche Geschlechtsverkehr des Kulturmenschen durchaus nichts wissen.“

Wenn dem so ist, sollte da wirklich die Nichtbefriedigung der Wollust allein schuld sein an den nervösen Störungen, sollte sie allein die Ursache jenes Zustandes sein, den man mit dem Namen der Altjungfernschaft belegt? Oder nicht vielmehr der Mangel reiner Seelenliebe, der vergebliche „Schrei nach dem Kinde“?

Die Sache so betrachtet, glaubt Marcuse dann noch die weiblichen Psychopathen durch den Rat zum unehelichen Geschlechtsverkehr zu heilen? Ich meine, da ist denn doch der Coitos mit Condom und Schutzpessar ein gar zu erbärmliches Surrogat. Da müßte der Arzt den Mut der Überzeugung haben und seinen Patientinnen raten, in der Verbindung mit einem geliebten Manne zur Mutterschaft zu gelangen.

Aber diesem Schritt steht ein großes Hindernis im Wege. Die Erzeugung degenerierter Kinder. Kein Arzt wird es vor seinem Gewissen rechtfertigen können, zur Erzeugung geistesschwacher Kinder Veranlassung gegeben zu haben. Andererseits ist die Mutterschaft an einem solchen Kinde nicht geeignet, den beabsichtigten Einfluß auf das labile Nervensystem der Mutter auszuüben. Schließlich ist es, wie Marcuse selbst hervorhebt, frivol, jemandem zur Ehe zu raten, der zurzeit krank, noch dazu nervenkrank ist, um so mehr als da ein therapeutisches Mittel zur Verwendung kommt, das im Falle des Versagens niemals wieder ausgesetzt oder geändert werden kann. (Blaschko.)

Hindernisse überall. Der Weg ist ungangbar.

Mit großem Nachdruck betont Marcuse, daß dem Rate des Arztes zum unehelichen Geschlechtsverkehr ein skrupulöses Abwägen der durch ihn heraufbeschworenen Gefahren vorauszugehen hat. Aber gerade in der Würdigung dieser Gefahren entdecke ich

bei ihm eine verhängnisvolle Vernachlässigung des weiblichen Geschlechts. Denn auch hierin ist es gegenüber dem männlichen bei weitem im Nachteil. Die Gefahren sind groß und zum Teil unabwendbar. Sie drohen von der Ansteckung und von der Schwängerung.

Die Autoren, welche sich dem Kapitel der Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten zugewendet haben, geben ihren Rat fast ausschließlich dem männlichen Geschlecht. Und das hat seinen guten Grund.

Denn abgesehen von minutiöser Sauberkeit hat das Weib kein einziges Mittel, um die Gefahr der Infektion zu beschränken. Was nützen Waschungen mit antiseptischen Mitteln, wenn der Gonococcus bei der Immissio penis in die Harnröhre gelangt ist. Was Spülungen, wenn er während des Aktes in die Ausführungsgänge der Bartholinischen Drüsen hineinpassiert oder bei der Ejaculatioseminis in den Cervixkanal gejagt wird. Vermag eine Spülung mit Sublimat etwa die unsichtbare Erosion zu reinigen, in deren Tiefe das Gift der Syphilis lagert? „Jeder, der mit einer Prostituierten oder mit einem leichtsinnigen Mädchen verkehrt, begibt sich jedesmal in eine große Gefahr.“ Wie viel mehr gilt dieser auf den unehelichen Geschlechtsverkehr des Mannes bezügliche Ausspruch Blaschkos für die Frau, welche aller jener vor dem Akt anzuwendenden Schutzmittel des Mannes, Blokusewski, Viro und Condom, völlig bar ist? Wie viel mehr, wenn man bedenkt, daß nach demselben Autor in großen Städten fast jeder erwachsene Mann einmal, viele zwei- und mehrmals tripperkrank gewesen, ferner unter 100 Männern etwa 10—12 syphilitisch sind?

Kurz, im Schutze gegen Infektion ist das Weib machtlos. Angewiesen allein auf die Hilfe des Mannes, mit dem es verkehrt. Passiv und im höchsten Maße leidend.

So viel über die Nähe der Gefahr einer Infektion. Aber auch die Größe der Gefahr scheint mir Marcuse zu milde zu beurteilen. Es ist richtig, wir sind imstande, eine Infektion zu heilen. Ohne bleibenden Schaden zu heilen. Aber man versetze sich in die Lage einer Person, die endlich den bisher entbehrten Geschlechtsverkehr erlangt hat, und nun als Frucht desselben nicht Heilung ihrer nervösen Beschwerden, sondern zunächst eine Gonorrhoe oder Syphilis davonträgt. Ein körperliches Leiden hinzugefügt zu einem kranken Nervensystem. Noch dazu ein körperliches Leiden, welches bekanntlich selbst wieder zu Alterationen des Nervensystems

disponiert. Das Bewußtsein an einem Genitalleiden erkrankt zu sein, sagt Kisch, wirkt tief und dauernd deprimierend auf das Gemüt einer Frau, welche sich ihrer Weibespflicht bewußt ist. Angesichts dieses circulus vitiosus kann meines Erachtens der Arzt die Gefahr einer Ansteckung nicht groß genug veranschlagen.

Aber schließlich — die Infektion läßt sich heilen. Anders die Konzeption. Hier ist die Therapie verboten und nur die Prophylaxe bleibt. Wahrhaft beneidenswert ist die Souveränität, mit der Marcuse von der Sicherheit der antikonzeptionellen Mittel spricht. Und doch behaupte ich, ein zuverlässiges Mittel außer dem operativen Verfahren der tubaren Sterilisation gibt es nicht.

Kisch teilt die Präventivmittel in physiologische und artifizielle. Erstere, welche sich verwiegend auf Zeit und Zahl der Kohabitationen beziehen, sind völlig unzuverlässig und verlassen. Die artifiziellen Mittel dagegen, viel im Gebrauch und verschieden beurteilt, verdienen eine strenge Kritik.

Am meisten verbreitet ist der Coitus interruptus. Seine Schädlichkeit für das Nervensystem ist von allen Autoren anerkannt. Daher kann er überhaupt nicht Gegenstand des ärztlichen Rates sein, am allerwenigsten in Fällen, wo gerade die Heilung nervöser Leiden erzielt werden soll. Die mechanische Entfernung des Sperma aus dem Genitaltraktus des Weibes durch Waschung und Spülung, ein gleichfalls weit verbreitetes Verfahren, ist höchst unvollkommen. Die zahlreichen Apparate, die dem Präventivverkehr dienen, haben den Zweck, zwischen Ei und Samen eine Scheidewand zu errichten. In der Zuverlässigkeitsskala dieser Mittel rangiert an erster Stelle der Condom. Der Riccord'sche Ausspruch, der Condom sei ein Spinnengewebe gegen die Gefahr und ein Panzer gegen die Wollust, besteht nicht mehr zu Recht. Mit einem Condom aus gutem Material wird der präventive Zweck erreicht, ohne Schädigung der Gesundheit des weiblichen Partners. Aber hier ist es wie beim Schutz gegen die Infektion. Die Anwendung des Condoms entzieht sich dem Machtbereich des Weibes. Hierin liegt vielfach der Grund für den Kinderreichtum der Proletarierehen. Nicht aus Unvermögen, sondern aus Bequemlichkeit und Indolenz verschmäht der Mann den Gebrauch dieses von der Frau selbst so sehr gewünschten Mittels. Täglich bekommt der Arzt kraftlose, durch zahlreiche Geburten und Wochenbetten herabgekommene Frauenkörper zu sehen, beredte Zeugen der

Machtlosigkeit des Weibes im Gebrauch des sichersten Präventivmittels, des Condoms. Die viel zu vielen anderen Mittel, wie Schwämme und Tampons, Schmelzpessare, Pulverbläser bedürfen keiner Besprechung. Sie sind sämtlich zwar der Frau selbst in die Hand gegeben, aber in ihrer Wirkung absolut unsicher. Ebenso unzuverlässig, ja sogar gesundheitsschädlich wegen der Nebenwirkungen sind die Okklusiv- und Intrauterinpessare, insbesondere das in neuerer Zeit viel angewandte aus Metall gearbeitete Uterusschutzpessar (Obturator). Anwendbar nur für einen Uterus, ohne Reizerscheinungen, ohne Adnexerkrankung, wird es selbst häufig von gesunden Organen nicht vertragen. Aber auch für den Präventivzweck bietet es keine hinreichende Gewähr. Dafür sprechen auch die vielen minutiösen Postulate über Größe, Sitz und Kontrolle des Pessars, deren Erfüllung meistens erst rückläufig aus dem Erfolge bezw. Mißerfolge geschlossen werden kann. Ich selbst verfüge über drei einwandsfreie Fälle der letzten Zeit, in denen Schwangerschaft erfolgte, trotz exakter Befolgung der Gebrauchsanweisung. In allen drei Fällen habe ich mich beim Entfernen des Pessars nach erfolgter Konzeption von seinem guten Sitz überzeugt.

Das sind die zuverlässigen Präventivmittel, auf die gestützt Marcuse den unehelichen Geschlechtsverkehr auch den Frauen anempfehlen zu dürfen glaubt. Zugegeben selbst, daß er in vielen Fällen damit Glück haben soll, ein einziger Fall, in dem sie ihn im Stiche lassen, wirft das ganze stolze Gebäude seiner Deduktionen in den Sand. Ein einziger Fall von Schwängerung als Frucht seines Heilverfahrens, von Schwängerung mit ihren Folgen gesellschaftlicher Ächtung, materieller Not, Bastardelend, körperlichen und geistigen Ruins bei schon vorher psychopathischen Individuen.

Eine erdrückende Last schwerer Anklagen. Nie und nimmer kann ein Heilverfahren empfohlen werden, das diese Gefahren so nahe mit sich führt.

Weder theoretische Überlegung noch praktische Anwendbarkeit rechtfertigen den Satz, daß es dem Arzte erlaubt ist, dem unverheirateten Weibe den Geschlechtsverkehr zu raten. Wenn auch von ehrlichem Streben geleitet, hat Marcuse die Menschen einen Weg gewiesen, der weit weg führt vom Wohle des einzelnen und der Gesamtheit.

Zur Geschichte des Coecal-Condoms.

Von

Hans Ferdy (A. Meyerhof in Hildesheim).

Vor einigen Jahren hat Herr Dr. Helbig in Serkowitz auf eine Erwähnung des Condoms im klassischen Altertum aufmerksam gemacht. In der 41. Metamorphose des Antoninus Liberalis wird die Art und Weise beschrieben, wie Prokris dem Minos zu Nachkommenschaft verhalf: „Sie schob die Blase (das Coecum?) einer Ziege in die Natur (Scheide) eines Weibes.“ Ziege, Schaf und jugendliches Kalb sind die drei Haustiere, deren Coecum sich zur Verfertigung eines Condoms eignet[1]). Wäre nicht die Kenntnis dieser Art von Verwendung des Coecums im Mittelalter völlig verloren gegangen, dann hätte Gabriel Falloppius keine Veranlassung zu der weit primitiveren Erfindung eines „lintei involucrum“ gehabt, die er seinen Schülern anno 1555 so vorträgt: „ego inveni linteolum imbutum medicamento . . . . linteolum ad mensuram glandis praeparatum.“

In Deutschlands medizinischer Fachliteratur wird in einer großen Anzahl von Lehrbüchern aus dem 19. Jahrhundert ein englischer Arzt oder Kavalier am Hofe Karl's II. (Stuart), dessen Name Condon oder Conton gewesen sein soll, für den neuzeitlichen Erfinder des Condoms ausgegeben. Das Instrument selber wird dann zugleich als „Fischblase“-Condom bezeichnet.

Der genaue Kenner der englischen Sexual-Literatur, Herr Dr. Iwan Bloch (Eugen Dühren), den ich im Oktober 1903 um Auskunft anging, hatte die Güte, mir zu bestätigen, daß weder John Evelyn noch Samuel Pepys, die beiden hervorragendsten Memoirenschreiber der Regierungszeit Karl's II., einen Arzt Condon oder Conton erwähnen. „Woher der Name »Condom« stammt, ist bisher ein ungelöstes Rätsel“, schrieb er mir.

Das Wort „Condom“ ist nicht englischen Ursprungs. Das „New English Dictionary“, edited by James A. H. Murray, das erst bis zum Buchstaben K gediehen und da bereits 5 Foliobände, von je 1300 Seiten etwa, umfaßt, hat in Vol. II, Oxford 1893, das Wort „Condom“ nicht. Der englische Ausdruck für dies Instrument lautet „French letter“, und gibt nicht, wie ich früher annahm, eine Herkunftsbezeichnung des Instrumentes selber, als vielmehr der Krankheit, welcher es vorbeugen soll. So wie die Syphilis im englischen als „French disease“ oder

[1]) Bei einer Ziege im Gewichte von 17,5 kg wies das frisch untersuchte Coecum, zu einem Drittel mit Wasser gefüllt, einen Umfang von 21 cm, bei einer Länge von 40 cm auf. — Bei zwei sechsmonatlichen Schaflämmern, deren Coeca ebenfalls frisch untersucht wurden, ergaben sich bei vollständiger Wasserfüllung der Umfang zu 21 cm, die Länge zu 46 cm.

„French gout" bezeichnet wird, so bedeutet „French letter" so viel wie „impeditor luis gallicae".

Alle Andeutungen in der deutschen med. Fachliteratur des 19. Jahrhunderts über den Arzt Conton und über das „Fischblase"-Condom, seine Erfindung, schienen letzten Endes auf Christoph Girtanner sich zurückführen zu lassen. Girtanner lebte bis zum Jahre 1788 als Arzt in Pyrmont. Im April 1789 war er nach Göttingen übergesiedelt. Hier compilierte er anfangs medizinische Schriften und beackerte später als politischer Schriftsteller die französische Revolution.

Ich lasse zunächst das Zitat aus Girtanner's Abhandlung folgen, jene Stelle, die, wie wir sehen werden, als omnium, errorum fons et origo in dieser Sache sich erweist.

Girtanner zählt fünf Klassen von Mitteln auf, welche „zur Vorbauung der Lustseuche" vorgeschlagen sind.[1])

„IV. Klasse. Mechanische Mittel". . . . . „Eines dieser Mittel muß ich indessen doch erwähnen, weil es heutzutage allgemein im Gebrauch ist, und von ausschweifenden Wüstlingen für untrüglich gehalten wird. Bei dieser Gelegenheit fühle ich, sowie an verschiedenen andern Stellen gegenwärtiger Schrift, wie schwer es ist, von einem Gegenstande, wie der den ich behandle, so zu sprechen, daß die Pflichten eines Arztes beobachtet, von dem, was zum Besten des menschlichen Geschlechts gereichen kann, nichts übergangen, und dennoch die Sittsamkeit nicht beleidigt werde. Die deutsche Sprache scheint zu keusch, um für so schändliche Gegenstände, decente Worte zu liefern. Indessen ist doch die Sache viel zu wichtig, als daß ich ganz davon schweigen dürfte. Ich spreche von den allgemein bekannten und gebrauchten, dünnen Fischhäuten, womit, um die Ansteckung zu verhindern, während dem Beischlafe das männliche Glied überzogen wird. Diese schändliche Erfindung (wodurch der einzige natürliche Zweck des Beischlafes, das Kinderzeugen, gänzlich verhindert wird) schreibt sich aus England her, wo diese Maschinen, unter der ausgelassenen Regierung Karl's II., zuerst gebraucht worden sind. Noch heutzutage tragen sie den Namen ihres Erfinders. Sie vermindern das Vergnügen, vernichten den natürlichen Zweck des Beischlafes, und sind als Vorbauungsmittel nicht hinreichend, indem die kleinste Öffnung eine Möglichkeit der Ansteckung zuläßt, oder auch wohl, während dem Beischlafe, durch allzustarke Ausdehnung, die Haut reißt*). In Paris, London, Berlin und St. Petersburg werden solche öffentlich verkauft, und die Nachlässigkeit der Polizei, welche den Verkauf einer so schändlichen Erfindung, die mehr als irgend eine andere der Bevölkerung schadet, nicht zu verhindern sucht, ist in der Tat unbegreiflich."

So weit Christoph Girtanner. An der mit einem Sternchen gekennzeichneten Stelle gibt er (l. c., pp. 282 et 283) in einer Anmerkung ein längeres lateinisches Zitat aus einer Schrift des Johannes Astruc.

---

[1]) Abhandlung über die venerische Krankheit von Christoph Girtanner, der Arzneiwissenschaft und Wundarzneikunst Doctor. Bd. I, S. 280—282. Göttingen 1788.

Dieser war einer von den Ärzten Ludwig's XIII. Seine, 1738 in erster Auflage erschienene Schrift über die venerischen Krankheiten galt zu ihrer Zeit als klassisch, so daß noch fünfzig Jahre später Girtanner in der Vorrede auf S. VII seiner oben angeführten Arbeit mit gutem Grunde behaupten konnte: „Astruc's Abhandlung habe ich mir zum Muster vorgestellt."

Girtanner's vorerwähntes lateinisches Zitat aus Astruc wird interessant, nicht sowohl durch das, was es bringt, als durch das, was er mit Vorbedacht verschweigt. Demgemäß ergänze ich aus der Quelle selbst[1]): „Audio a perditissimis ganeonibus, qui meretricios amores effraenate sectantur adhiberi nuper in Anglia folliculos e tenui et inconsutili pellicula in vaginae formam confictos et Anglice. Condum dictos, quibus congressuri obvolutum penem loricant, ut a periculis pugnae semper dubiae tutos se praestent. Autumant scilicet ita cataphractos hastisque eo modo clypeatis se vulgivagae veneris discrimina subire impune posse. Sed errant quidem maxime."

Girtanner beginnt erst mit Astruc's Worten: „Autumant (scilicet) ita" das Zitat, dessen spätere Ausführungen seine eigene Ansicht unterstützen sollen.

Das Wichtigste aus Astruc für unsern Zweck ist die Stelle: „und im Englischen Condum genannt"; nach der englischen Aussprache des Wortes klingt das u wie ein kurzes offenes o. Astruc gibt auch eine Beschreibung, die erkennen läßt, daß sein Gewährsmann im Jahre 1738 oder früher in England das noch heute gebräuchliche, aus dem Coecum des Schafes verfertigte Instrument vor Augen gehabt hat. Die literarische Quelle, auf welche Astruc bei dieser Gelegenheit zurückgreift, ist verhältnismäßig kurz und einsilbig in bezug auf diesen Punkt. Es ist die Abhandlung über Syphilis eines Londoner Arztes, Daniel Turner, der darüber nur sagt[2]): „Das Condum ist das beste, wenn nicht das einzige Vorbeugungsmittel, welches unsere liederlichen Burschen ausfindig gemacht haben." Aus diesen, im Jahre 1717 geschriebenen Worten, im Zusammenhang mit denen des Astruc aus dem Jahre 1738 ergibt sich, daß bereits im Jahre 1717 das heutige Coecal-Condum in England im Gebrauch war, und da andererseits Daniel Turner auch der Erfindung des Gabriel Falloppius gedenkt, so wird man Girtanners Zeitbestimmung mit ziemlich hoher Wahrscheinlichkeit „als tatsächlich erwiesen ansehen dürfen, daß also zur Zeit der Regierung Karls II. (gest. 1685) in England die Erfindung Falloppii in der Weise verbessert ward, daß man wieder, wie einst die Prokris beim König Minos, ein Coecum an Stelle von Falloppii Leinwand verwendete.

Dahingegen ist es pure Erdichtung, eine Privatleistung des Christoph Girtanner, daß das Wort „Condum" mit dem Namen des Erfinders etwas zu schaffen hätte; keine ältere Quelle unterstützt diese Behauptung.

---

[1]) De morbis venereis libri sex. auctore Johanne Astruc. Liber III, Caput II, § 2, p. 209. Parisiis 1738.

[2]) Syphilis, A practical dissertation on the venereal Disease by Daniel Turner of the College of Physicians, London; p. 74. London 1717.

Festgestellt ist nur dieses: Das Condum, oder, wie wir heute um der Unterscheidung von dem gleichartigen, aus Gummi gefertigten Instrument willen uns auszudrücken genötigt sind, das Coecal-Condum, war vor dem Jahre 1717 in London in Gebrauch.

Im Jahre 1738 kennt es Astruc in Paris nur erst vom Hörensagen. Am Tage Allerheiligen des Jahres 1753 stibitzt Giovanni Jacopo Casanova einer Nonne in Venedig aus ihrem Schreibsekretär den Vorrat an Schutzmitteln und praktiziert ein Gedicht an deren Stelle. Allein er läßt sich durch ihr Bitten erweichen, und „gibt ihr zurück, was so kostbar für eine Nonne, die dem Amor opfern will". Im Jahre 1788 verkauft man das Coecal-Condum öffentlich außer in London, auch in Paris, Berlin und St. Petersburg.

Girtanners im Jahre 1788 geschriebene Syphilis-Abhandlung weist naturgemäß gegenüber jener des Astruc vom Jahre 1738 erhebliche Fortschritte auf, allein an dem Punkte, der speziell unser Interesse in Anspruch nimmt, ist der Rückschritt bei Girtanner gegenüber dem Astruc unverkennbar. Nüchtern und sachlich dient der Franzose seiner Wissenschaft; unbefangen berichtet er das, was ist.

Im Gemüte des Deutschen trägt der Pastor über den Arzt den Sieg davon; ein ängstliches Verschweigen! Er meint, er müßte zuvörderst der „Sittsamkeit" dienen. Die übel traktierte Wissenschaft reagiert mit einer Metamorphose. Ein unverstandenes Fremdwort als Bezeichnung des Instruments gewinnt Sinn als „Name des Erfinders". Das „ungenähte Häutchen von Vaginalform" wird mit anatomischem Scharfblick als „dünne Fischhaut" bestimmt, worunter G. sich anscheinend die Schwimmblase eines Fisches vorstellt. Und doch kannte Astruc 1738 das Instrument nur vom Hörensagen, währenddem Girtanner, wie er in der Vorrede seiner Arbeit erwähnt, vor 1788 in London und Edinburgh gewesen und es auf diesen Reisen wohl in natura kennen gelernt haben dürfte.

Die bisher gebräuchlich gewesene und nun als unrichtig nachgewiesene Schreibweise Condom anstatt Condum hat mich noch vor kurzem, nämlich in Anmerkung 1, auf S. 176 meiner „Sittlichen Selbstbeschränkung" dazu verführt, das Wort Condom von der gleichnamigen Hauptstadt des französischen Départements Gers abzuleiten. Meinen Irrtum muß ich jetzt berichtigen.

Das Wort „Condum" ist, wie oben erwähnt, kein englisches. Es ist ein schon vor 1717 in Gebrauch gewesenes Fremdwort, welches später wieder aus der Sprache verschwand. Ich vermute bestimmt, daß eine der lateinisch geschriebenen Syphilis-Abhandlungen gelegentlich den Ausdruck „condus" im Akkusativ gebraucht hat, und daß der Ausdruck mißverständlich in dieser Form in allgemeinen Gebrauch gekommen. Condus bezeichnet denjenigen, der etwas aufhebt, verwahrt. Alsdann wäre das Wort hier als „receptaculum seminis", oder als Verwahrer gegen etwas, als „impeditor luis venereae", ganz dem Sinne der heutigen Bezeichnung „french letter" entsprechend gebraucht worden. Der angemessene Ausdruck wäre alsdann: „Der Coecal-Condus".

Erwiderung auf Dr. R. de Campagnolles Arbeit „Über den Wert der modernen Instillationsprophylaxe der Gonorrhoe“

(Bd. III, Heft 1, 2 u. 3 d. Z.)

von Dr. **Blokusewski.**

Der mir zur Verfügung gestellte Raum gestattet nur kurze Bemerkungen; Campagnolle sagt bez. der Mißerfolge S. 14:

„Von 132 Männern, denen er während 3 Jahren das Verfahren empfahl, waren auf Grund unbedingter Glaubwürdigkeit nur 76 verwertbar. Von diesen akquirierten 9 eine Gonorrhoe. Da indessen von 3 die Instillation nicht unmittelbar, sondern erst einige Zeit (ca. $1^1/_2$—5 Stunden) nach dem Koitus vorgenommen war, kommen nur 6 Infektionen in Betracht.“

Weiter S. 24:

„Von diesen 6 hatte die Hälfte uriniert, einer wenig, einer sehr ausgiebig; von den ersten 3 (späte Instillation) hatten 2, jedoch in geringer Menge, Wasser gelassen“ und weiter: „trotz des Urinierens blieb in 5 Fällen die Einträufelung wirkungslos.“

Unter vorschriftsmäßiger Prophylaxe verstehe ich aber eine Instillation, die möglichst bald, spätestens nach $^1/_2$ Stunde vorgenommen wird und zwar nach der von mir angegebenen Art des Urinierens (zeitweises Bedecken der Harnröhrenmündung mit den Fingern zur Erhöhung des Druckes des Urinstrahls selbst bei geringer Urinmenge. Wenn in der Gebrauchsanweisung das Urinieren nicht als conditio sine qua non hervorgehoben wird, so hat das den praktischen Grund, daß nicht etwa bei zufälliger Unmöglichkeit des Urinierens auch die Einträufelung unterlassen wird. Aus den ausführlichen Krankengeschichten der 9 Infizierten ist aber zu entnehmen:

1. 4 Personen haben zu spät (1—37 Stunden) eingeträufelt (Fall I, VII, VIII, IX), davon außerdem I und VII ohne Urin, VIII und IX bei wenig Urin; IX ist ferner verdächtig, weil er 10% Arg. benützte, obwohl er 1 Stunde nach dem Koitus bereits einträufelte. Jedenfalls fallen nicht 3, sondern 4 ohne weiteres fort.

2. Von den bleibenden 5 haben II und V gar nicht uriniert, III und IV wenig bezw. zweifelhaft und nur VI gibt an, alles vorschriftsmäßig besorgt zu haben. Leider ist gerade bei diesem Fall (K. ohne Angabe des Standes) die Krankengeschichte auffallend knapp. Als positiv ungünstig bleibt also nur dieser eine Fall unter 76, eventuell unter 132, da ja die fortgelassenen 56 möglicherweise Männer waren, die Campagnolle nicht konsultierten, weil kein Grund vorhanden war. Da aber Campagnolle S. 13 bezw. 23 sagt, daß im letzten Jahr seine Klienten unter günstigeren Verhältnissen waren, weil er auf meine alte Vorschrift betreffs der Art des Urinierens zurückgriff, bei den Infizierten aber die genauere Jahreszahl nicht angibt, so könnten doch auch nach dieser Richtung Fehlerquellen bestehen.

Nicht ganz richtig finde ich auch die Berechnung der positiven Erfolge (S. 20), denn Campagnolle rechnet die 46 Männer nicht hinzu, die, nur mit 1 bezw. 2 Frauen verkehrend, sich nicht infiziert hatten,

obwohl er selber angibt, daß bei einem Drittel nur coitus impurus angenommen werden dürfte.

Auf die Reizungen wird wohl von spezialistischer Seite geantwortet werden. Sollten dieselben so gefährlich sein, wie Campagnolle angibt, so müßten die derart disponierten Männer die Einträufelungen ganz unterlassen bezw. andere noch weniger reizende Mittel (Argonin) oder schwächere Lösungen benutzen. Dieses für den einzelnen Fall zu bestimmen wird Sache des Arztes sein, zumal anscheinend der einzelne auf die verschiedenen Mittel verschieden reagiert. Diesen Erwägungen habe ich durch meinen Apparat „Amicus" Rechnung getragen, der deshalb auch leer verkauft wird.

Wenn Campagnolle ferner bezüglich der ungünstigen Resultate sich auf Loeb-Köln beruft und dabei hervorhebt, daß ich diese wichtige Arbeit nicht erwähne, obwohl sie in demselben Fachorgane wie die meinigen erschienen ist, so muß ich bemerken, daß ich dieses (Derm. Centr.-Blatt) nicht halte und, wie ich nachträglich ersehe, nur Behrmann die Arbeit besprochen hat. Da Campagnolle die ungünstigen Resultate genau aufführt, hätte er auch Loebs Resümee anführen können:

> „Ich glaube aus alledem den Schluß ziehen zu können, daß wir heute vortreffliche Mittel zur Vermeidung der Gonorrhoe besitzen, namentlich möchte ich wegen der geringen unangenehmen Begleiterscheinungen meine kombinierte Argentum-Cocain-nitricum-Lösung empfehlen."

Übrigens antwortet mir Loeb soeben, daß er trotz der Reizungen und Mißerfolge, ein entschiedener Anhänger meiner Methode ist und dieses auch in einer demnächstigen Arbeit über ein wichtigeres Material, entgegen Campagnolle, ausführen wird.

Wenn Sängers Anregung betreffend die 2 % Argentum-Lösung auf der Magdeburger Naturforscherversammlung 1884 [1]) nirgends erwähnt wird, so kann es daran liegen, daß es eben nur einleitende Worte zu seinem Vortrag über Frauenkrankheiten waren.

Übrigens bringt Campagnolle nichts Besseres. Seine Idee der Kontaktprophylaxe auch gegen Gonorrhoe (S. 101) ist nicht ganz neu; denn wie ich in meiner letzten Arbeit „Die Entwickelung der persönlichen Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten" (Monatsberichte für Urologie 1904, Bd. IX Heft 11) angegeben, wird in den verschiedensten Bordells auch Indiens nicht nur das Glied mit Öl eingefettet (Neisser-Josefs Methode), sondern es werden auch einige Tropfen in die Harnröhre befördert. Aber selbst wenn eine trotz des Adhärens nicht reizende Salbe gefunden werden sollte, so würden ihr doch die Mängel eines jeden ante coitum anzuwendenden Verfahrens anhaften und außerdem müßte für den Fall der zufälligen Nichtanwendung vor dem Beischlafe doch das Desinfektionsverfahren (Instillation) nach dem Beischlafe in Reserve gehalten werden.

[1]) Das Exemplar der Bonner Universitätsbibliothek (Tagebl. der 57. Versammlung, Sitzung vom 19. Sept. 1884, S. 227 — Red.: Aufrecht) enthält den Vortrag nur angekündigt.

Referate.

Ruth Bré. **Staatskinder oder Mutterrecht? Versuch zur Erlösung aus dem sexuellen und wirtschaftlichen Elend.** W. Malende. Leipzig 1904.

Ein Kind und Arbeit! Dem Weibe alles Recht, dem Manne alles Unrecht! Das Weib das Haupt, der wirtschaftliche, geistige und sittliche Mittelpunkt der Familie, der Mann ein Anhängsel, nur eben geduldet und zur Ausübung des Vaterrechtes weder befähigt noch befugt!

In dies unhaltbare Extrem ist eine Bewegung ausgemündet, die in vielversprechender und begrüßenswerter Weise gegen Geschlechtssklaverei und Herabwürdigung des Weibes, sowie gegen die legalisierte Prostitution zu Felde zog. Aus dem Nachweis, den Ruth Bré in ihrem „Recht auf die Mutterschaft“ führte, daß das Weib einen Sexualanspruch habe gleich dem Manne, und zwar einen, der durch die nachfolgende Mutterschaft seine besondere Weihe empfängt, ist ein Schlachtruf geworden gegen alles, was Mann heißt.

Der wissenschaftliche Stützpunkt dieser neuesten Theorie vom Rechte der Mutter ist das sog. „Mutterrecht“, das von Ruth Bré völlig falsch verstanden und erklärt wird, da es sich dabei keineswegs um eine gesetzlich festgelegte Rechtsordnung, sondern um die nachgeborene Bezeichnung eines Zustandes handelt, in dem die Eigentumsverhältnisse zusammen mit der Ordnung der Geschlechts- und Familienbeziehungen eine gewisse Suprematie des weiblichen Geschlechts bedingten. Eine Übertragung des Mutterrechtes auf moderne Zustände ist unbedingt ausgeschlossen.

Wir müssen sowohl im Hinblick auf die von ihr vertretene gute Sache wie in ihrem eigenen Interesse wünschen, daß Ruth Bré recht bald von dem Irrweg zurückkomme, den sie in ihrer jüngsten Schrift eingeschlagen hat und ihre starke und ehrliche Kraft wie ehedem an die Selbstbefreiung der Frau setze. Da ist noch unendlich viel zu tun, bevor nur das Notwendigste erreicht ist.

Auf diesem Pfade wird unsere volle Anteilnahme bei ihr sein. Dagegen geht es nicht an, die in ihrem „Staatskinder oder Mutterrecht“ enthaltenen Vorschläge zu diskutieren. Man bestreitet nur das, was man, wenn schon für abänderungsfähig und bedürftig, doch immerhin für ausführbar hält. Das aber ist hier nicht der Fall. Henr. Fürth, Frankfurt a/M.

L. Butte. **Les nourrices sont soumises à une réglementation. Pourquoi les prostituées ne seraient-elles pas réglementées?** Annales de thérapeutique dermatologique et syphiligraphique. 5. Aug. 1904.

Butte referiert einen Artikel von Berthod über die Behandlung von Geschlechtskrankheiten (Journal de Médecine de Paris, 15. Juni 1904)

in extenso. Berthod steht auf abolitionistischem Standpunkt. Er ist gegen die Reglementierung mit der Begründung, daß jeder Eigentümer und Herr seines Körpers und der Arbeit, die er mit demselben leistet, ist. Er kann dieses Eigentum vermieten, ähnlich wie die Ammen, nur darf er damit andere nicht schädigen, absichtlich oder unabsichtlich. Die Prostitution ist, von diesem Gesichtspunkt aus, gestattet, ist kein Verbrechen und berechtigt daher an und für sich nicht zu polizeilichen Maßnahmen. Berthod sagt, daß man den sexuellen Erkrankungen die ominöse Bedeutung nehmen müsse. Man müsse sie wie die anderen Krankheiten betrachten und dementsprechend behandeln. Da die Infektion fast nur auf dem Wege des Geschlechtsverkehrs entstehe, solle man die Geschlechtskranken mit den anderen Kranken zusammen in denselben Krankenhäusern behandeln, insbesondere zusammen mit den Hautkranken.

Gerade den Vergleich des Abolitionisten Berthod zwischen Amme und Prostituierter verwertet Butte vom reglementaristischen Standpunkt. Die Ammen müssen sich einer genauen körperlichen Untersuchung unterwerfen wie die Prostituierten, und niemand hat noch gegen diese Maßnahmen Einspruch erhoben. Ihr Schamgefühl ist ebenso verletzbar wie das der Prostituierten. Wenn man nun die gesetzlichen Maßnahmen bezüglich der Überwachung der Ammen für berechtigt hält, ist nicht einzusehen, warum die Prostituierten, die auch ihren Körper vermieten und hierbei sehr schwere Krankheiten wie Syphilis und Gonorrhoe übertragen können, nicht auch reglementiert werden sollen.

Julius Baum-Berlin.

L. Butte. La prostitution et l'assistance publique. (Nouveau projet d'organisation du service sanitaire des prostituées.) Annales de thérapeutique dermatologique et syphiligraphique. 5. Juli 1904.

Magistrat und Polizei von Paris rekurrieren in einem Reglementsentwurf, betreffend Reorganisation der Sittenpolizei, vielfach auf die städtische Armenverwaltung, die Assistance publique, so z. B. sollen die Gesundheitszertifikate der Prostituierten durch einen Arzt oder Wundarzt der Assistance publique ausgestellt werden. Die Verwaltung der Assistance publique wird ersucht, dem Magistrat einen Entwurf betreffs Errichtung von Dispensaires für die Prostituierten einzureichen. Dem gegenüber glaubt Butte, daß diese Aufgaben absolut nicht in das Arbeitsgebiet der Assistance publique fallen. Ebensowenig wie die öffentlichen Asyle für Geisteskranke zur Interessensphäre der Armenverwaltung gehören, obgleich gerade unter diesen sehr viele Arme sind, ebensowenig soll man derselben die Behandlung oder Untersuchung der Prostituierten überweisen. Diese neue Aufgabe würde der Armenkommission viel Geld kosten. Ferner haben viele Armenärzte, die sich anderen Spezialitäten zugewendet haben, nicht die zu der Untersuchung nötige Erfahrung. Aber auch wenn spezialistisch ausgebildete Ärzte dazu ausersehen würden, würden sich die anständigen Frauen, die sich Geschlechtskrankheiten zuziehen, nicht mit den Prostituierten zusammen behandeln lassen. Die Prostituierten würden sich nicht als solche zu erkennen geben, wenn sie

sich krank glauben oder vom Arzt für krank erklärt werden, und ihr Gewerbe fortsetzen.

Butte macht dafür folgende Vorschläge.

Die Überwachung der Prostituierten muss vollkommen von dem Verwaltungsdienst getrennt werden.

Man soll einrichten 1. ein Asyl zur Aufnahme der kranken Prostituierten; 2. eine Zentralanstalt zur ambulanten Untersuchung und Behandlung; 3. getrennte Anstalten zur Behandlung oder zur Untersuchung.

In das Asyl sollen alle geschlechtskranken Prostituierten aufgenommen werden, sei es daß sie sich freiwillig melden, sei es daß sie überwiesen werden. So lange sie infektiöse Erscheinungen haben, dürfen sie dasselbe nicht verlassen.

In der Zentralanstalt werden die Prostituierten untersucht, die früher einmal Prostituierte waren und jetzt wieder ihre Karte erneuern wollen oder solche, deren Karte nicht mehr gültig ist oder solche, die erst Prostituierte werden wollen. — Findet man in dem Zentralinstitut eine infektiöse Geschlechtskrankheit, so wird die betreffende Person in das Asyl geschickt, nichtgeschlechtliche Krankheiten (Krätze u. s. w.) werden in der Zentralanstalt in einer besonderen Abteilung behandelt. Daran angegliedert sind Anstalten zur Untersuchung, welche von den Prostituierten aufgesucht werden sollen, die regelmäßig ihre Karte erneuern lassen, und Anstalten zur Behandlung, in welche Prostituierte mit nichtinfektiösen Geschlechtskrankheiten von den Untersuchungsanstalten geschickt werden. Julius Baum-Berlin.

Albert Flachs. Zur Frage der sexuellen Aufklärung. Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege 1904, 7.

Therese Oppler. Zur Frage der sexuellen Aufklärung. Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege 1904, 9.

Unter Bezugnahme auf den Nürnberger Kongreß für Schulhygiene, auf dem namentlich von pädagogischer Seite eine systematische Aufklärung der heranreifenden Jugend durch die Schule gefordert wurde, verweist Flachs vom Standpunkte des Arztes aus auf die Notwendigkeit, der Betrachtung dieses schwierigen Problems folgende Tatsache zugrunde zu legen: „Die Gefahren, denen die zur Pubertät Heranwachsenden ausgesetzt sind, liegen nicht so sehr in der Unkenntnis der unseligen Folgen, welche der Mißbrauch des Geschlechtstriebes für Geist und Körper hat, als vielmehr in der Impetuosität des erwachenden Geschlechtsbetriebes selbst.“ Die Erfahrung, daß die Mädchen, trotzdem die weibliche Seele allen emotiven Erregungen viel weniger widersteht als die männliche und die Menstruationsvorgänge, mit deren erstem Auftreten sich auch der Geschlechtstrieb einstellt, selbst die gleichgültigsten Individuen aufmerksam machen, durch die Pubertät und während dieser weit weniger geschädigt werden als die Knaben, lehrt nach Ansicht des Verf., daß die Erziehungsmethode, die bislang der heranreifenden Jungfrau gegenüber beobachtet zu werden pflegte, auch auf die männliche Jugend übertragen werden

muß. Das heißt: dauernde Beobachtung und scharfe Kontrolle sind die Hauptbedingungen für eine auf die Fernhaltung sexueller Schädigungen hinarbeitenden Erziehung. Die Überwachung soll unauffällig sein und die moralische, intellektuelle und körperliche Hygiene in gleicher Weise berücksichtigen. Flachs führt einige Beispiele aus dem Leben an, um an ihnen seine Ansichten zu erläutern, die zur Basis das Bestreben haben, 1. die Zeit der Pubertät möglichst weit hinauszuschieben und 2, den Geist des reifenden Knaben und Mädchens von den sexuellen Dingen abzulenken. Von einer Aufklärung über das Geschlechtsleben des Menschen will der Verf. nichts wissen, wenn sie etwa in einem bestimmten Alter oder in der Schule als (offizieller oder inoffizieller) Lehrgegenstand erfolgen soll; sexuelle Belehrung darf nur da stattfinden, wo das Kind bereits verderbten Kameraden zum Opfer gefallen ist oder aber ein beunruhigend starker Geschlechtstrieb sich bemerkbar macht; und dann soll nur der einzelne Knabe oder das einzelne Mädchen ganz unter vier Augen von dem Lehrer, dem Vater, der Mutter oder dem Hausarzt vorgenommen werden. Und immer ist dabei die heftige Impetuosität des erwachenden Sexualtriebes zu beachten und einzugestehen — nicht etwa zu leugnen.

Im Gegensatz zu Flachs vertritt Therese Oppler, eine Ärztin, folgenden Standpunkt: „Die krankhaft gesteigerten Geschlechtsgefühle der heranwachsenden Jugend sind zum größten Teil eine Folge der mangelnden sachgemäßen Aufklärung über die Physiologie und Pathologie der Geschlechtstätigkeit.“ Sie erwartet von einer etwaigen Durchführung der Flachsschen Vorschläge eine Steigerung des herrschenden Systems der Heuchelei und Prüderie zur höchsten Potenz und prophezeit solcher Erziehungsmethode ein völliges Fiasko. Rechtzeitige und sachverständige Aufklärung, noch ehe die Neugierde gereizt und die Phantasie vergiftet ist, sei der sicherste Schutz gegen die sexuellen Gefahren der Pubertät, und der Schule fällt die Aufgabe zu, in der „Gesundheitslehre“ auf das Geschlechtsleben und seine Bedeutung gebührend und gründlich hinzuweisen. M.

Tagesgeschichte.

Nürnberg. Zur Frage der sexuellen Aufklärung bringen wir heute noch zwei Mitteilungen von dem internationalen Kongreß für Schulhygiene in Nürnberg.

1. Eine Mitteilung von Prof. Dr. Hartmann-Berlin, wonach kürzlich in Leipzig ein praktischer Versuch mit der sexuellen Belehrung gemacht worden ist.

Dort hat man im evangelischen Vereinshaus eine Versammlung für die oberen Klassen der höheren Lehranstalten über das Thema der Unsittlichkeit gehalten, wobei etwa 200 Schüler, Primaner, Sekundaner

und Schüler der 1. Realschulklassen anwesend waren, dazu auch einige Lehrer. An erster Stelle sprach über die Onanie Sanitätsrat Dr. Taube mit voller Offenheit und mit vollem Ernste, so daß die Schüler einen tiefen Eindruck hatten. Er ging aus von dem erschreckend hohen Prozentsatz der Studenten an den Geschlechtskrankheiten, gab eine kurze anatomische Darstellung der Geschlechtsorgane und dann der Geschlechtskrankheiten, besonders der Syphilis, bei der manche ekelerregende Einzelheiten vorkamen. Hierauf behandelte er die Prostitution und ihre Opfer in beiden Geschlechtern, und schloß mit einem warmen Appell an die jungen Leute, den Geist nicht in das Joch der Materie zu spannen und besonders der Versuchung des Alkohols zu widerstehen. An zweiter Stelle sprach ein juristischer Verwaltungsbeamter, Herr v. d. Decken und teilte aus seiner staatsanwaltlichen Praxis einen Fall mit, der ganz besonders geeignet war, die Augen der Jugend über die Folgen der Unsittlichkeit zu öffnen. Es war die Geschichte einer Mordtat, die die letzte Folge eines Ehebruchs gewesen war. Redner trug sie in vorzüglicher Form vor mit meisterhafter psychologischer Analyse des Verbrechers und wirkte dadurch erschütternd auf die jungen Leute. Der Vortrag schloß mit einem beredten, gerade auf die Hörer berechneten Appell zur Nachahmung des sittlichen Heldentums Christi! Professor Hartmann teilte noch aus seiner persönlichen Erfahrung mit, daß man in den Kreisen der sächsischen Gymnasiallehrer mehr und mehr überzeugt sei von der Notwendigkeit, die Schüler der höheren Lehranstalten besonders in den Großstädten wirksam zu schützen gegen die sexuellen Gefahren. Von der Wirksamkeit des Schularztes, der die Schüler von Jahr zu Jahr in ihrer Entwicklung beobachten könne, versprach er sich besonderen Erfolg nach dieser Seite.

2. Gymnasialdirektor Strach-Prachatitz gab, nachdem in den Verhandlungen die Schwierigkeiten betont worden waren, wie der Schuljugend eine solche Belehrung geboten werden solle, den Wortlaut einer solchen Belehrung, wie er sie, freilich an Jünglinge von 17—20 Jahren gerichtet habe.

> Ich will heute zu euch als älterer Freund, als Stellvertreter eurer Eltern reden. Meine Worte sind nur für euch, für Jünglinge, nicht für Knaben berechnet, und ich trage euch streng auf, daß das, was ich euch sagen will, unter uns bleibt, daß ihr euch nicht etwa vergesset, mit jüngeren Knaben darüber zu reden.
>
> Ihr befindet euch in einem Entwicklungsstadium, das für eure ganze Zukunft ausschlaggebend ist. Je nachdem ihr jetzt der Natur Zeit gebt, euch zum Manne zu entwickeln oder nicht, je nachdem ihr jetzt keusch lebt oder nicht, davon hängt es ab, ob ihr euch zu voller Manneskraft entwickeln oder als verachtete Schwächlinge, mit den häßlichsten Krankheiten entstellt, einem frühzeitigen Ende entgegen wanken werdet.
>
> Der kostbarste Stoff im männlichen Körper ist der Same. Es ist eine ärztlich festgestellte Tatsache, daß der Verlust von vielen Gramm Blutes nicht so schwächt, wie der Verlust von einem Gramm Samen.

Eure beginnende Mannbarkeit verrät sich in der durch Blutzudrang herbeigeführten zeitweiligen Spannung des Gliedes, den Erektionen. Tritt dabei der Samen hervor, nennt man das eine Pollution, eine Befleckung.

In einem gewissen Maße ist diese eine Naturnotwendigkeit, gleichsam ein von der Natur geschaffenes Sicherheitsventil.

Doch darf sie, um in den von der Natur gesteckten Grenzen zu bleiben, nicht öfter als etwa alle zwei Monate, höchstens alle Monate einmal eintreten.

Zeigt sie sich öfters, so ist dies bereits für den Betreffenden ein Grund, Vorkehrungen dagegen zu treffen. Vor allem schlafe man nicht auf dem Rücken und dann hüte man sich namentlich abends vor Alkoholgenuß.

Ferner hänge man nicht schlüpfrigen Gedanken nach, hüte sich vor dem Beschauen schlüpfriger Bilder und dem Lesen derartiger Bücher. Nicht einmal alle Werke unserer Klassiker sind für die Jugend mit ihrer leicht entzündlichen Phantasie geeignet.

Nützt dies aber alles nichts, dann befrage man ohne falsche Scham einen Arzt. Nur so kann man der Schwächung durch sich häufende Pollutionen entgehen, die so schädlich sind; denn mit dem Samen geht Manneskraft und Gedächtnis, überhaupt alles, was den Wert des Mannes ausmacht, verloren.

Und was haben dann gar die Unglücklichen zu erwarten, die dem schändlichen Laster der Selbstbefleckung fröhnen, durch unreines Betasten des Gliedes das Glied zur Erektion und Samenentleerung veranlassen. Statt fröhlicher Jugendkraft sieche Greisenhaftigkeit, statt voller Entwicklung der Geisteskräfte allmählichen, allerdings unmerkbaren Verfall des Geistes und eine traurige Menge verschiedentlichster Krankheiten! Das ist das Schicksal, das sie erwartet!

Und ebenso traurig ist das Los derer, die sich in ihren Jugendjahren zur Unkeuschheit im Verkehr mit dem weiblichen Geschlecht hinreißen lassen, vollends derer, die mit dem Auswurf des weiblichen Geschlechts verkehren. Hier kommt zu den allgemeinen Folgen, welche der zu frühe Geschlechtsgenuß nach sich zieht, die entsetzliche, kaum zu vermeidende Gefahr der Ansteckung mit venerischem Gift, mit der Geißel der Menschheit, der Syphilis.

Ich habe euch hier ein Bild mitgebracht, das die Zerstörung darstellt, welche diese im Gesichte so vieler damit Behafteter anrichtet. Doch gibt es kaum einen Teil des Körpers, der dadurch nicht zerstört würde. Und der Geist? Fraget einen beliebigen Arzt nach der Ursache, die unsere Irrenhäuser so entsetzlich füllt, und ihr werdet die Antwort erhalten: Alkoholismus und geschlechtliche Krankheiten. —

Strach fügte hinzu: Ich habe bei diesen Reden die Mienen meiner Schüler genau beobachtet, nirgends sah ich ein frivoles Lächeln, überall tiefen Ernst, und bald darauf teilte mir der Stadtarzt mit, daß einige Schüler, die ohne Verschulden an häufigen Pollutionen litten, ihn zu Rate gezogen hätten.

Ich habe, wie gesagt, meine Worte bei einer mir passend erscheinenden Gelegenheit an die Schüler meiner obersten Klasse gerichtet, bin aber der Ansicht, daß eine solche Belehrung regelmäßig durch den Lehrer der Naturgeschichte in der sechsten Gymnasialklasse (nach österreichischer Art gezählt, der vorvorletzten) gegeben werden sollte.

Berlin. Ein Komitee zur Begründung eines „Bundes für Mutterschutz" erläßt folgenden Aufruf:

Unsere Zeit läßt dem Kranken und Siechen mehr öffentliche Pflege angedeihen, als irgend eine frühere, duldet daneben aber Zustände, die erst den Niedergang des von der Natur Gesunden zur Folge haben. Man empfiehlt Eheverbot für organisch Kranke und befürwortet Staatsprämien für Eheschließung gesunder jugendlicher Personen, um den Bevölkerungszuwachs zu verbessern. Wir haben aber bereits heute einen trefflichen Nachwuchs, den wir nur kläglich zugrunde gehen lassen: Rund 180000 uneheliche Kinder werden jährlich in Deutschland geboren, nahezu ein Zehntel aller Geburten überhaupt. Und diese gewaltige Quelle unserer Volkskraft, bei der Geburt meist von hoher Lebensstärke, da ihre Eltern in der Blüte der Jugend und Gesundheit stehen, lassen wir verkommen, weil eine rigorose Moralanschauung die ledige Mutter brandmarkt, ihre wirtschaftliche Existenz untergräbt und sie damit zwingt, ihr Kind gegen Bezahlung fremden Händen anzuvertrauen, — ein Zustand, dessen verhängnisvolle Konsequenzen jüngst wieder der Prozeß Wiese, Hamburg, uns kraß vor Augen geführt hat.

So sterben denn bereits in und vor der Geburt 5 % der unehelichen Kinder gegen 3 % des Reichsdurchschnittes, im ersten Lebensjahre 28,5 % gegen 16,7 %, so daß überhaupt nur ein geringer Bruchteil zur Reife erwächst. Wie dessen weitere Entwicklung sich aber gestaltet, geht daraus hervor, daß von den als verwahrlost der Zwangs-Fürsorgeerziehung übergebenen Kindern nicht weniger als 17 % unehelich waren! Und während nur ein verschwindender Prozentsatz als militärtauglich befunden wird, rekrutiert sich die Welt der Verbrecher, Dirnen und Landstreicher zu einem erschreckenden Teil aus unehelich Geborenen. So züchten wir durch ein unbegründetes moralisches Vorurteil künstlich ein Heer von Feinden der menschlichen Gesellschaft. Dabei ist die Geburtenziffer an sich in Deutschland in relativem Rückgang begriffen: Auf 1000 Lebende entfielen 1876 noch 41 Geburten, 1900 nur noch $35\frac{1}{2}$! Die sorgsame Erhaltung jedes gesund geborenen Kindes ist also in jeder Hinsicht ein Gebot rationeller Rassenhygiene und wichtig für die Erhaltung unserer Volkskraft und -gesundheit.

Man hat nun versucht, mit Kinderkrippen, Findelhäusern u. dergl. hier einzugreifen. Aber Kinderschutz ohne Mutterschutz ist und bleibt Stückwerk; denn die Mutter ist die kräftigste Lebensquelle des Kindes und zu seinem Gedeihen unentbehrlich. Wer ihr Ruhe und Pflege in ihrer schwersten Zeit gewährt, ihr eine wirtschaftliche Existenz für die Zukunft sichert, sie vor der kränkenden und das Leben verbitternden Verachtung ihrer Mitmenschen bewahrt, der schafft damit auch die Basis für leibliches und geistiges Gedeihen des Kindes und zu-

gleich einen starken sittlichen Halt für die Mutter selbst. Dies will der Bund für Mutterschutz:

Er will Heimstätten schaffen, in welchen alle gesunden und arbeitswilligen unehelichen Mütter willkommen sind, die den ernstlichen Wunsch haben, ihre Kinder zu gesunden und nützlichen Menschen selbst zu erziehen. Tunlichst auf dem Lande oder in ländlichen Vororten der Städte sollen sie in gärtnerischer Bodenbearbeitung, in landwirtschaftlichen Nebenbetrieben oder in gesundheitlich einwandsfreier gewerblicher Tätigkeit wirtschaftliche Selbständigkeit gewinnen, unter gleichzeitiger Fürsorge für eine zweckmäßige Pflege und Erziehung der Kinder, Gewährung von Rechtsschutz und ärztlicher Hilfeleistung. Die Erfahrung hat gezeigt, daß ein derartiges Vorgehen auch den Wünschen vieler Väter entspricht und dazu beiträgt, deren Beihilfe und Interesse für Mutter und Kind zu erhalten. Hand in Hand mit diesen Maßnahmen sollen ein umfassender gesetzlicher Mutterschutz, eine allgemeine Niederkunftsversicherung und ähnliche Ziele in Angriff genommen werden.

Um diese Bestrebungen aber planmäßig und auf breitester Basis verfolgen zu können, ist die tätige Hilfe und Beteiligung weiter Volkskreise unerläßlich. Deshalb richten die Unterzeichneten an alle ihre Mitbürger die dringende Aufforderung, durch ihre praktische Mitarbeit und finanzielle Unterstützung die Erreichung unseres Ziels zu sichern und zu beschleunigen.

Dr. med. A. Blaschko, Berlin.
Dr. phil. Hugo Boettger, M. d. R., Berlin-Steglitz.
Dr. phil. Walter Borgius, Gross-Lichterfelde.
Lily Braun, Berlin.
Ruth Bré, Hermsdorf u. Kynast.
Gräfin Gertrud Bülow v. Dennewitz (Gisela v. Streitberg), Dresden.
Dr. M. G. Conrad, München.
A. Damaschke, Berlin.
Hedwig Dohm, Berlin.
Prof. Dr. Chr. v. Ehrenfels, Prag.
Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Erb, Heidelberg.
Arbeitersekr. A. Erkelenz, Düsseldorf.
Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Eulenburg, Berlin.
Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Flechsig, Leipzig.
Prof. Dr. Max Flesch, Frankfurt a. M.
Prof. Dr. med. A. Forel, Zürich.
Prof. Dr. E. Francke, Berlin.
Henriette Fürth, Frankfurt a. M.
Dr. med. Agnes Hacker, Berlin.
Geh. Rat Prof. Dr. med. Hegar, Exzellenz, Freiburg i. B.
Frau Syndikus Clara Hirschberg, Berlin.
Prof. Dr. jur. Jos. Kohler, Berlin.
Dr. med. Landmann, Eisenach.
Maria Lischnewska, Spandau.
Geh. Justizrat Prof. Dr. v. Lißt, Berlin-Charlottenburg.
Amtsrichter Dr. Lucas, M. d. R., Langenselbold.
Dr. med. Max Marcuse, Berlin.
Dr. med. Mensinga, Flensburg.
Gutsbesitzer und Bezirksamtsassessor a. D. H. Meyer, München.
Prof. Dr. Bruno Meyer, Berlin.
Metta Meinken, Bremen.
Klara Muche, Merxheim a. d. Nahe.
Frl. Dr. med. Moesta, Leipzig.
Landgerichtsrat Müller, Meiningen, M. d. R.
D. theol. Friedrich Naumann, Berlin-Schöneberg.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Neisser, Breslau.

Dr. med. Franz Oppenheimer, Berlin-Wilmersdorf.
Prof. Dr. med. Pelman, Bonn.
Dr. med. Alfred Plötz, Berlin-Schlachtensee.
Dr. phil. Heinz Potthoff, M. d. R., Berlin-Charlottenburg.
Frau Dr. Rabinowitsch-Kempner, Berlin.
Gabriele Reuter, Berlin.
Dr. med. Carl Ries, Stuttgart.
Adele Schreiber, Berlin-Charlottenburg.
Heinrich Sohnrey, Berlin-Steglitz.
Prof. Dr. phil. W. Sombart, Breslau.
Dr. phil. Helene Stöcker, Berlin-Wilmersdorf.
Frau Marie Stritt, Dresden.
Irma v. Troll-Borostyani, Salzburg.
Prof. Dr. jur. Max Weber, Heidelberg.
Dr. phil. Bruno Wille, Friedrichshagen.
Dr. med. L. Wilser, Karlsruhe.
Dr. phil. et med. L. Woltmann, Eisenach.

Der Erwerb der Mitgliedschaft erfolgt durch formlose Anmeldung bei der Geschäftsstelle unter gleichzeitiger Übersendung eines — von jedem einzelnen nach seiner wirtschaftlichen Lage selbst zu bestimmenden — Jahresbeitrags, dessen Quittung als Mitgliedskarte gilt. Um möglichst weiten Kreisen die Teilnahme zu ermöglichen, werden Beiträge bis zu 1 Mk. herab entgegen genommen. Doch bitten wir dringend alle besser situierten Freunde unserer Bestrebungen, diese durch Zuwendung reichlicher Mittel zu fördern. Im Hinblick auf die Kosten der ersten Propaganda, sowie der ersten Einrichtung von Mutterkolonien werden einmalige größere Beiträge mit besonderem Danke angenommen.

Ferner sind uns besonders willkommen Meldungen von Freunden der Sache, welche bereit sind, die (sich bereits meldenden) ledigen Mütter mit ihren Kindern aufzunehmen, sie eventuell mit ihrem Wirtschaftsbetriebe zu beschäftigen oder ihnen sonst eine (sei es auch nur vorläufige) Unterkunft und Existenz zu beschaffen, ferner uns geeignete Siedelungsterrains nachzuweisen, Arbeitsgelegenheit zu vermitteln usw.

Die Gründung von Ortsgruppen, Einsetzung lokaler Vertrauenspersonen, Veranstaltung von öffentlichen Versammlungen, Herausgabe eines Organs und sonstige propagandistische Tätigkeit durch Wort und Schrift werden in Kürze in Angriff genommen werden.

Die Geschäftsstelle: Berlin W., Leipzigerstr. 42.

Berlin. Die Zentralstelle für Jugendfürsorge hielt am 1. Dezember 1904 eine Sitzung ab, in der das Fürsorge-Erziehungsgesetz und die Bekämpfung der Prostitution Minderjähriger besprochen wurde.

Die Beteiligung war nur spärlich; kaum 50 Personen waren erschienen, unter denen das weibliche Element vorherrschte; zwei Vertreterinnen der Heilsarmee sowie zwei katholische Ordensschwestern fielen besonders auf; ferner bemerkte man einige aus der Frauenbewegung her bekannte Damen. Unter den Herren befanden sich namentlich viele Geistliche; daneben hatten sich vornehmlich Juristen und außerdem einige Ärzte eingefunden. Eine kleine, aber erlesene und interessante Gesellschaft.

Den Vorsitz der Versammlung führte Herr Pfarrer Professor Freiherr v. Soden, der die Anwesenden begrüßte und nach einigen geschäftlichen Bemerkungen der Referentin des Abends das Wort erteilte.

Fräulein Stiehl, die den Lesern der Zeitschr. f. Bek. der Geschlechtskr. als die Verfasserin des ausgezeichneten Büchelchens „Eine Mutterpflicht“ schon bekannt sein dürfte[1]), ist Lehrerin in Stettin und auf dem Gebiete der Jugendfürsorge vielfach praktisch tätig gewesen. Aus dem reichen Schatze ihrer Erfahrungen gab sie der Versammlung eine knappe, sehr interessante Auslese, die ihrer Auffassung von der Unzulänglichkeit des neuen Fürsorge-Erziehungsgesetzes durchaus Recht zu geben schien. Zu einem wesentlichen Teile führt die Rednerin die Mißerfolge, welche die meisten Versuche haben, mit Hilfe des Fürsorge-Erziehungsgesetzes gefährdete Mädchen vor der Prostitution zu bewahren, auf die Judikatur des Kammergerichts zurück, nach dessen Entscheidung Fürsorgeerziehung nur dann eintreten dürfe, wenn die subjektive Verwahrlosung des betreffenden Mädchens nachweisbar ist. Dadurch sei die Möglichkeit einer „Fürsorge“ ein für allemal genommen und es könnte höchstens eine „Nachsorge“ erreicht werden, deren Wert aber ein außerordentlich problematischer zu sein pflegt. Mit dem Fürsorge-Erziehungsgesetze teilen diejenigen Paragraphen des Bürgerlichen Gesetzbuches, welche zum Schutze gefährdeter Minderjähriger erdacht sind, das Schicksal fast gänzlicher Wirkungslosigkeit. Auch zum Beweise dieser Behauptung berichtet die Rednerin über einige Erfahrungen und Beobachtungen, die sie selbst gemacht hat. Der § 1631 versagt, weil er ein Eingreifen des Vormundschaftsgerichtes nur auf Antrag des Vaters vorsieht; dieser Antrag bleibt aber gerade in den dringlichsten Fällen aus, in deren ja die Kinder in ihrem unsittlichem Treiben von Seiten der Eltern geradezu gefördert und unterstützt, nicht selten sogar dazu veranlaßt werden. Diesen Zuständen gegenüber kann auch mit Hilfe des § 1666 meist nichts ausgerichtet werden, weil die verderbten Jugendlichen viel zu schlau sind, als daß sie mit der erforderlichen, völlig beweisenden Sicherheit der Unzucht überführt werden könnten; jahrelang schlagen sie den amtlichen Rechercheuren — und wenn es wirklich zur Vollziehung eines Überweisungsbeschlusses kommen soll — auch den Exekutivorganen ein Schnippchen. An ihrer Raffiniertheit scheitert auch dieses Gesetz. Nicht anders ist es mit dem § 1687; hier verhindert einesteils die in der Regel vorhandene Gleichgültigkeit, andernteils die tatsächliche Ohnmacht des „Beistandes“, den nach diesem Paragraphen das Gericht aus besondern Gründen der Mutter zu stellen befugt ist, einen nennenswerten Nutzen. Nach alledem bleibt nur noch die freie Liebestätigkeit. Auch sie versagt gegenüber der ebenso schwierigen wie umfangreichen sozialen Aufgabe, vor die uns die stetig wachsende Gefährdung der weiblichen Jugend stellt. Die Referentin ist der Überzeugung, daß zur Lösung dieser Aufgabe das einzig wirksame Mittel immer noch das Fürsorge-Erziehungsgesetz uns an die Hand zwar nicht gibt, aber wird geben können, wenn es eine zweckmäßige Änderung und

[1]) Vergl. Zeitschr. Bd. II, S. 82.

Ausgestaltung erfahren haben wird. Die Vorschläge, die Fräulein Stiehl hierzu machte, decken sich zu einem Teile vollkommen mit denen des Breslauer Assessor Dr. Schiller.[1]) Andere Wünsche der Vortragenden beziehen sich einmal auf die Schaffung eines gesetzlichen Verbotes für Familien mit unmündigen Kindern, an Prostituierte zu vermieten; das Beispiel eines untätigen und doch scheinbar so „feinen" Lebens übt auf solche Kinder den denkbar schlechtesten Einfluß aus. Ferner verlangt die Rednerin die Anstellung einer genügenden Anzahl fest besoldeter weiblicher Rechercheure im Staatsdienst; deren Tätigkeit würde erfolgreicher sich erweisen als diejenige der einer so delikaten Aufgabe, wie sie die genaue Feststellung der verdächtigen Verhältnisse darstellt, nicht gewachsenen männlichen Polizeibeamten.

Zeichnete sich dieses Referat durch die Sachlichkeit seines Inhaltes aus und durch die vornehme Ruhe, mit der es erstattet worden ist, so imponierte das nunmehr folgende Korreferat durch die größeren Gesichtspunkte, von denen aus hier das Problem betrachtet wurde und durch die Eindringlichkeit des Vortrages.

Herr Pastor Plaß, der als Direktor der „Erziehungsanstalt am Urban" in Zehlendorf den Anspruch erheben darf, als ein gründlicher Kenner der einschlägigen Verhältnisse anerkannt zu werden, fixiert zunächst im Gegensatz zu dem von Fräulein Stiehl vertretenen Standpunkte seine Auffassung dahin, daß mit gesetzlichen Maßnahmen allein, sie mögen noch so sorgsam erdacht und verständig ausgeführt werden, ein Sieg in dem Kampfe gegen die Verwahrlosung der weiblichen Jugend nicht zu gewinnen sei. Denn diese Verwahrlosung ist die Folge der Ungunst unserer wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Zustände; diese kann man aber nicht durch Dekrete des Gerichts oder der Polizei beseitigen. Und doch ist die Entfernung der Ursache unbedingtes Erfordernis, will man die aus ihr erwachsenden Schäden erfolgreich bekämpfen. Die Prostitution ist das Produkt unserer sozialökonomischen Verhältnisse, gegen die das Gesetz allein etwas Wesentliches und Nachhaltiges niemals auszurichten vermag. Die freiwillige Liebestätigkeit, beruhend auf einem vertieften Verantwortlichkeitsgefühle jedes einzelnen Staatsbürgers wie der Gesamtheit, wird hier stets der ausschlaggebende Faktor sein. Das soll indes nicht heißen, daß wir der gesetzlichen Bestimmungen entbehren könnten; als ein wertvolles Adjuvans seien sie vielmehr unbedingt erforderlich, und in diesem Sinne habe auch das Fürsorge-Erziehungsgesetz schon viel Gutes geleistet. Wenn die scheinbar so berechtigten und dringlichen Anträge auf Fürsorgeerziehung in sehr vielen Fällen von dem Vormundschaftsgerichte abgelehnt werden, so liegt die Schuld hieran nicht, wie Fräulein Stiehl meinte, an der Judikatur des Kammergerichts, die von der Referentin mißverstanden sei. Keineswegs werde die Beschließung der Fürsorgeerziehung von der Feststellung der subjektiven Verwahrlosung abhängig gemacht, sondern lediglich von der bereits erwiesenen Erfolglosigkeit oder der offenbaren Aussichtslosigkeit aller anderen zur Besserung gefallener oder Behütung

[1] Vergl. Zeitschr. f. Bek. d. Geschlechtskr. Bd. II, Heft 8 u. 9.

gefährdeter Kinder zu Gebote stehenden Mittel; die Fürsorgeerziehung soll die ultima ratio sein. Das entspricht den Absichten des Gesetzgebers ebenso wie den tatsächlichen Bedürfnissen. Fräulein Stiehl unterschätze nach Ansicht des Korreferenten die enorme Bedeutung der Fürsorgeerziehung, die dem ihr unterworfenen Individuum ein Stigma für Lebenszeit aufdrückt und überdies einen gewaltigen Eingriff in die geheiligten Rechte der Familie bedeutet. Ehe der Staat zu einer solchen Maßnahme sich entschließt, müssen alle anderen Möglichkeiten, zu dem erstrebten Ziele zu gelangen, erschöpft sein. Die Ursache für die Ablehnung vieler Anträge auf Fürsorgeerziehung ist nun eben darin zu suchen, daß in dem Antrage der Nachweis nicht erbracht wird, daß schon alle übrigen Wege ohne Erfolg beschritten worden sind. Ein anderer nicht minder wichtiger Grund für die unsachgemäße Behandlung solcher Anträge ist dadurch gegeben, daß der Vormundschaftsrichter, den Herr Pastor Plaß als den unabhängigsten Mann im Deutschen Reich bezeichnet, oft gar nicht mit der Rechtsprechung des Kammergerichts genügend vertraut ist. Die Überlastung unserer Vormundschaftsrichter, deren Zahl vielleicht um 1000 vermehrt werden müßte, wollte man von ihnen mit Recht die notwendige Sachkunde und Welterfahrung fordern dürfen, mache ihnen ferner das für eine verständige und glückliche Bearbeitung von Vormundschaftsangelegenheiten, speziell in Sachen „Fürsorgeerziehung“ unerläßliche Studium der Wohlfahrtseinrichtungen fast unmöglich, das doch ebenso dringlich und wichtig sei wie der Besuch staatswissenschaftlicher und sonstiger Kurse. Der Konnex mit dem praktischen Leben fehlt. Und dazu komme als erschwerender Umstand, daß die Geschäfte des Vormundschaftrichters häufig in die Hände von jungen, nur vertretungsweise in diesem Ressort tätigen, unbesoldeten Hilfsrichtern gelegt sind. Wenn man, wie der Vortragende, die Ansicht vertritt, daß nicht die Zahl der unter Fürsorgeerziehung kommenden Fälle, sondern die bei den einzelnen Pfleglingen durch die Fürsorgeerziehung erzielten Erfolge über den Wert des Gesetzes entscheidet, so wird man gern auf irgendwelche Novellen, wie u. a. Fräulein Stiehl sie vorgeschlagen hat, Verzicht leisten und unsere Aufgaben in einer anderen Richtung erblicken. Ausbau und Reformierung der Familien- und Anstaltserziehung sind es, die vor allem not tun. Mit guten Reden allein, mit noch so eindringlichen Mahnungen und noch so abschreckenden Warnungen wird auf die verderbten Gemüter der Jugendlichen ein nachhaltiger günstiger Einfluß niemals zu erzielen sein; nicht fortwährendes Predigen, sondern die Schaffung günstiger äußerer Verhältnisse, unter denen die Mädchen ihre eigene Menschenwürde, ihr Menschenrecht und ihren Menschenwert begreifen lernen, werden den größeren Nutzen stiften. Dies Ziel läßt sich aber nicht erreichen, wenn, wie das in vielen Anstalten System ist, die Mädchen nach einem bureaukratischen Schema, ohne Rücksicht auf individuelle Neigung und Befähigung, ohne vor allen Dingen den Zöglingen die Erkenntnis von einem Zwecke ihrer Arbeit zu ermöglichen, Tag aus Tag ein in gleicher, einförmiger, langweiliger und für den ihrer wartenden Kampf ums Dasein nutzloser Weise beschäftigt werden. Zur Arbeitsfreudigkeit müssen

die Mädchen erzogen werden; zur Erlernung einer dem Wünschen und Können der Einzelnen angepaßten Tätigkeit, die ihnen die Aussicht auf eine selbständige Existenz eröffnet und sie in den Stand setzt, mit ihrer Hilfe den ihrer draußen harrenden wirtschaftlichen Nöten und sittlichen Versuchungen Widerstand zu leisten; zu dem künftigen Berufe einer Gattin und Mutter sollen sie vorbereitet werden. Dann wird auf der Fürsorgeerziehung, namentlich auch in den Anstalten, der Segen ruhen, den wir jetzt noch so vielfach vermissen.

Nachdem der Vorsitzende, Herr Professor v. Soden beiden Berichterstattern den Dank der Zentralstelle ausgesprochen hatte, eröffnete er die Diskussion.

Zuerst sprach ein Jurist, der als Beauftragter des „Freiwilligen Erziehungsbeirates für schulentlassene Waisen" erschienen war; er betonte in Übereinstimmung mit dem Korreferenten die prinzipielle Unzulänglichkeit eines jeden Gesetzes. Selbst das in abstracto vorzüglichste Gesetz bedarf, um auch in praxi vollkommen sich zu bewähren, zu seiner Durchführung eines idealen Menschenmaterials, das eben in Wirklichkeit nie existieren kann. Darum dürfen wir auch insbesondere vom Fürsorge-Erziehungsgesetz, weder in seiner jetzigen Fassung noch nach irgend einer stattgehabten Modifikation, das Heil erwarten; dieses kann vielmehr nur von der freiwilligen Liebestätigkeit kommen, in deren weiter und gründlicher Organisation und Zentralisation die wichtigste Aufgabe zu erblicken sei.

Frau Bieber-Böhm, die verdienstvolle Vorsitzende des Vereins „Jugendschutz", führte die Mißerfolge der Fürsorgeerziehung im wesentlichen auf die zu langsame Erledigung der Anträge durch die zuständigen Instanzen zurück. Von der Einreichung des Antrages auf Fürsorgeerziehung bis zum Eintreffen seiner Bewilligung vergehen oft viele Monate, während deren die beste Zeit, das gefährdete Kind zu retten, versäumt ist. Gelänge es, das Mädchen, das der Verwahrlosung anheimzufallen droht, stets sofort seiner Umgebung zu entziehen und in geeigneter Weise anderweitig unterzubringen, dann würden Hunderte von Kindern, die jetzt dem Verderben anheimfallen, vor dem Untergange bewahrt werden können.

Dr. Max Marcuse bittet, bei der Beschließung und Vollziehung der Fürsorgeerziehung nicht zu vergessen, daß doch nicht immer und ausschließlich die wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse die Verwahrlosung des Kindes verschulden; neben den vielen „gewordenen" Prostituierten gibt es doch zweifellos auch einige „geborene". Wird zwischen diesen beiden Kategorien von Kindern — hier die Opfer der Not und Verführung, dort die einer gewissen moral insanity — nicht grundsätzlich geschieden, so wird auf die vollkommen Verlorenen, die von dem goldensten Stuhl doch immer wieder in ihren Pfuhl hinabspringen, viel Zeit, Geld und Mühe absolut nutzlos vergeudet, die — bei der Beschränktheit unserer Mittel — den wirklich Besserungsfähigen auf diese Weise entzogen werden; dazu kommt, daß, wo diese „geborenen" künftigen Prostituierten unterschiedslos mit den anderen gemeinschaftlich untergebracht sind, der verderbliche Einfluß dieser hoffnungslos dem

Ruin Verfallenen auf die noch zu rettenden Mädchen die für letztere etwa heilsame Wirkung der Fürsorgeerziehung völlig paralysiert. Überhaupt bedarf die Anstaltserziehung einer eingehenden und sorgfältigen Kritik und Verbesserung, worauf ja erst vor kurzem ein Artikel in einer Berliner Wochenzeitung sehr zeitgemäß hingewiesen habe. Auch das Krankenhausmilieu, in welchem viele Mädchen unmittelbar vor der Fürsorgeerziehung sich wochenlang, mitunter monatelang aufhalten müssen, erfordert unsere Aufmerksamkeit und Revision.

Herr Pfarrer Buschmann, vom Magdalenenstift in Teltow, verteidigt Herrn Pastor Plaß und Dr. Marcuse gegenüber die sogenannten Besserungsanstalten und schildert eingehend das in Teltow herrschende Erziehungssystem, das durchaus auf der Höhe stehe und keinen der in dem erwähnten Zeitungsartikel erhobenen Vorwürfe verdiene.

In diesem selben Sinne äußert sich Herr Pastor Fritsch, der geschäftsführende Sekretär des Zentralausschusses für Innere Mission. Er wendet sich namentlich gegen die von Herrn Direktor Pastor Plaß an den in den Erziehungsinstituten herrschenden Zuständen geübte Kritik, die er als unberechtigt zurückweist. Der Redner bestreitet ferner Dr. Marcuse gegenüber die Existenz „geborener“ Prostituierter und hält es vom christlichen wie humanen Standpunkt aus für ganz unzulässig, an irgend einem Menschen zu verzweifeln und ihn aufzugeben. Unter dem lebhaften Beifall der Versammlung bezeichnet Herr Pastor Fritsch es als heilige Pflicht, auch für das verschlossenste und verworfenste Geschöpf alles zu tun, was in unseren Kräften steht, um es zu erretten, und es gäbe kein Mädchen, dem gegenüber wir die Hoffnung aufgeben dürften.

Herr Assessor Lindenau vom Polizeipräsidium wendet sich in längeren juristischen Ausführungen gegen die von Fräulein Stiehl erhobenen Forderungen. Erstens müsse man sich überhaupt hüten, an dem Fürsorgegesetz, welches das mühevolle Resultat jahrzehntelangen Nachdenkens der kundigsten und erfahrensten Männer darstelle und erst nach vieljährigem Bestehen wirklich bewertet werden könne, schon jetzt herumflicken zu wollen. Zweitens seien die von der Referentin aufgestellten Thesen zum Teil ja bereits realisiert; so beschäftige z. B. die Berliner Polizei schon eine größere Anzahl fest angestellter weiblicher Rechercheure, neben denen übrigens, wie die Erfahrung gelehrt habe, die männlichen Aufklärungsbeamten durchaus unentbehrlich, weil für die Auskundschaftung mancher Verhältnisse viel geeigneter seien. Und schließlich habe sich das Fürsorgegesetz auch außerordentlich bewährt und es sei mit den Tatsachen unvereinbar, von dessen Wirkungslosigkeit zu sprechen; wenn es nur den einen Fortschritt gebracht hätte, daß es jetzt Prostituierte unter 18 Jahren nicht mehr gibt, so würde schon das allein einen Gewinn bedeuten, um dessentwillen wir in dem Gesetz eine hervorragende legislatorische Leistung anerkennen müßten. Auf eine Anfrage von seiten des Herrn Professor v. Soden, warum wohl die Polizei gegen das Vermieten an Prostituierte, namentlich in Häusern und Haushaltungen, in denen sich jüngere Kinder befinden, nicht energisch einschreitet, gibt Herr Assessor Lindenau seiner persönlichen Meinung

dahin Ausdruck, daß der Grund hierzu in der Tatsache gesehen werden müsse, daß die Prostitution unter den heutigen Verhältnissen ja eine absolute Notwendigkeit darstelle und es daher nicht angängig sei, den öffentlichen Mädchen die Möglichkeit eines Unterkommens zu erschweren; man könne die Prostituierten schon aus allgemein menschlichen Gründen doch nicht auf der Straße lassen und von den Wohnungen aussperren, zumal der Staat eben mit ihrer Unentbehrlichkeit rechnen müsse. Diese Darlegungen begegnen auf allen Seiten entrüsteten Oho-Rufen. Die Empörung, die sich namentlich, aber keineswegs ausschließlich der anwesenden Damen bemächtigt zu haben scheint, sucht der Vorsitzende durch den Hinweis darauf zu beschwichtigen, daß der Redner nur von der Notwendigkeit der Prostitution „unter den heutigen Verhältnissen“ gesprochen habe.

Fräulein Dr. jur. Duensing schließt sich dem Referat des Fräulein Stiehl an und kann den Ausführungen des Herrn Assessor Lindenau nicht beistimmen.

Die Diskussion, an der sich außerdem die Herren Pastor Pfeiffer vom Evang. Verbande für Fürsorgeerziehung und Gerichtsassessor Gordan von der Städtischen Waisenverwaltung beteiligt hatten, erreichte erst wenig vor Mitternacht nach im ganzen mehr als dreistündiger Dauer der Versammlung ihr Ende.

Max Marcuse (Berlin).

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 3. 1904/5. Nr. 5 u. 6.

Die Wohnungsmißstände im Prostitutions- und im Schlafgängerwesen und ihre gesetzliche Reform.

Ermittelungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten über die Wohnungsverhältnisse der Schlafgänger und der Prostituierten.

Im Auftrage des Vorstandes bearbeitet
von
Paul Kampffmeyer.

Welche Wohnungen begünstigen die Verbreitung venerischer Leiden?

Der erste Kongreß der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten", der am 9. und 10. März 1903 zu Frankfurt a. M. tagte, behandelte eingehend die Beziehungen des Wohnungselendes zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten und der Prostitution.

In den Referaten und Diskussionen dieses Kongreßes wurde der Einfluß nachdrücklichst hervorgehoben, den das Zusammenschlafen von Personen verschiedenen Geschlechts in engen Wohnungsräumen auf die Steigerung des außerehelichen Verkehrs und damit auf die Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten habe. Namentlich erhöhe die Durchsetzung der Familienhaushaltungen mit fremden unverheirateten Personen, mit Schlafgängern und Schlafgängerinnen, beträchtlich die schweren Gefahren einer Verbreitung der Geschlechtskrankheiten. Diese Gefahren würden vor allem einen direkt bedrohlichen und gemeingefährlichen Charakter erhalten, wenn sich die Prostituierten in den mit Kindern gesegneten Familienhaushaltungen ungeniert breit machen würden. Auf dem Kongresse der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" betonte man unter anderem: „Gangbar, um den entsittlichenden und gesundheitsgefährlichen Einfluß der Prostituierten etwas einzuschränken, scheint nur der Weg zu sein: man lege gesetzliche

Vorschriften für das Vermieten von Wohnungen an Dirnen fest. Die Vermietung derartiger Wohnungen dürfte nur den Personen erlaubt sein, die keine erwachsenen oder unerwachsenen Familienangehörigen daheim zu wohnen haben und ihre Wohnungen ausschließlich nur an Dirnen vermieten. Ferner müßten derartige Wohnungen ein besonderes Zimmer, ein eigenes Bett für die Dirne aufzuweisen haben. Zur Wohnung selbst muß ein eigener Abort gehören. Den Personen, die mit dem Wohnungsvermieten eine wucherische Ausbeutung der Prostituierten betreiben, ist neben den rechtlichen Strafen die Entziehung des Vermietungsrechts anzudrohen.“

Der Sozialpolitiker wird vielleicht seine Verwunderung darüber nicht unterdrücken können, daß die „Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ gerade die Feststellung der Wohnungsmißstände der Prostituierten und die Reglung dieser Mißstände in den Vordergrund ihrer Wohnungsreformtätigkeit stellt. Naturgemäß muß aber eine sozialpolitische oder sozialhygienische Gesellschaft die Frage an die erste Stelle ihres Programmes setzen, der sie eine entscheidende Bedeutung für die Lösung ihrer ureigensten, aus ihrem Wesen folgenden Aufgaben beilegt.

Weshalb marschiert nun die Reglung der Wohnungsverhältnisse der Prostituierten an der Spitze des Wohnungsprogrammes der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten? Nun weil eine eingehende Untersuchung über den Zusammenhang zwischen dem Schlafgängerwesen und der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten ergeben wird, daß das Schlafgängerwesen nur einen sehr minimalen Einfluß auf die Ausdehnung der venerischen Leiden hat. Diese Untersuchung beschäftigt uns auf folgenden Seiten dieser Zeitschrift. Sie dient vor allem zu einer festen Umgrenzung des besonderen Wohnungsprogramms der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ist keine Vereinigung zur allgemeinen Hebung der Sittlichkeit. Ihr Zweck ist ein sozialhygienischer: eine möglichst wurzeltiefe Ausmerzung der Geschlechtskrankheiten aus dem gesellschaftlichen Organismus. Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten verkennt durchaus nicht den eminenten Wert, den eine vertiefte sittliche Auffassung der geschlechtlichen Verhältnisse und eine wirksame Betätigung dieser Auffassung für die Eindämmung der Geschlechtskrankheiten einschließen würden, aber sie kann ihren großen sozialhygienischen Zweck nur durch

eine strikte Begrenzung auf ihre eigentliche Aufgabe, durch eine peinlich genaue Einschränkung ihrer Tätigkeit auf den bloßen Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten verwirklichen. Nur in den Fragen, in denen sich die Aufgaben der sozialen Hygiene völlig mit denen der öffentlichen Sittlichkeit decken, mußte die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten das Grenzgebiet der Moral streifen.

Wenn sich die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten mit regem Interesse der Wohnungsfrage zuwandte, so war ihr Interesse für diese Frage hauptsächlich auf die zwei für sie entscheidenden Punkte gerichtet: welche Kategorien von Wohnungen wirken besonders auf die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten ein, und welche hygienischen Wohnungsreformen schwächen diesen unheilvollen, der Verbreitung der venerischen Leiden begünstigenden Einfluß der gekennzeichneten Wohnungen ab? Begrenzte die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten nicht von vornherein ihr Wohnungsprogramm, so verwandelte sie sich in einen allgemeinen Wohnungsreformverein und konnte das Sondergebiet der Reform, das zu bebauen ihre ureigene Aufgabe war, nicht fruchtbar bearbeiten. Gegen überfüllte und gesundheitsschädliche Wohnungen erheben Sozialpolitiker, Vertreter der Sittlichkeitsvereine, Förderer der Lungenheilstätten laut ihre Stimme. Und gewiß, die energischen Bekämpfer der Geschlechtskrankheiten werden nicht zuletzt und nicht am leisesten in das allgemeine Feldgeschrei einstimmen: „Fort mit den überfüllten und schlechten Wohnungen." Aber der soziale Hygieniker wird sich mit diesem allgemeinen Kriegsgeschrei der Kämpfer gegen die venerischen Leiden nicht zufrieden geben, er wird von ihnen mit Recht das Ausrufen einer neuen Kampfesparole verlangen, einer neuen Kampfesparole, die eine klare Antwort auf die Frage enthält: welche besonderen Wohnungsreformvorschläge gehen von der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zum Zweck der Einschränkung der venerischen Krankheiten aus.

An die Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten tritt zuerst gebieterisch die Aufgabe der Ermittelung der Wohnungsmißstände heran, die besonders die Verbreitungen der venerischen Leiden befördern. Die Lösung der Aufgabe liegt durchaus nicht so auf der flachen Hand, wie es vielleicht scheint. Der nur an der Oberfläche der sozialen Erschei-

nungen tastende Politiker oder Hygieniker glaubt vielleicht die Lösung der vorliegenden Aufgabe in dem Satz gefunden zu haben: Mit der Überfüllung der Haushaltungen mit Personen steigt der außereheliche Geschlechtsverkehr und mit ihm die Häufigkeit venerischer Infektionen. Wir haben nun auf dem Lande vielfach sehr überfüllte Wohnungen und einen ziemlich ungebundenen außerehelichen Geschlechtsverkehr, und dennoch sind in diesen ländlichen Gebieten die Geschlechtskrankheiten sehr gering vertreten. Werfen wir einmal einen Blick in die preußische Statistik über die Dichtigkeit des Zusammenwohnens der Bevölkerung in den einzelnen Regierungsbezirken. Es kamen auf 1 Haushaltung:

im	Stadtkreis	Berlin	= 4,01	Personen
„	Regierungsbezirk	Köslin	= 5,11	„
„	„	Marienwerder	= 5,11	„
„	„	Trier	= 5,23	„
„	„	Osnabrück	= 5,23	„
„	„	Arnsberg	= 5,27	„
„	„	Münster	= 5,57	„

Mit diesen Zahlen vergleiche man einmal die Zahlen der venerisch Erkrankten, die Professor Dr. A. Guttstadt durch eine Enquête am 30. April 1900 in den einzelnen Regierungsbezirken festgestellt hat.

Es kamen auf 10000 der erwachsenen Bevölkerung (der Bevölkerung über 15 Jahren) am 30. April 1900 Geschlechtskranke:

im	Stadtkreis	Berlin	= 91,18	Personen
„	Regierungsbezirk	Köslin	= 4,23	„
„	„	Marienwerder	= 5,61	„
„	„	Trier	= 10,81	„
„	„	Arnsberg	= 7,49	„
„	„	Münster	= 3,13	„

Der Regierungsbezirk Münster mit den übervölkersten Haushaltungen hat fast den geringsten Prozentsatz Venerischer; auf 10000 Erwachsene kommen 3,13 Venerische, also auf 100 Einwohner 0,031. Nur ein Regierungsbezirk, der Bezirk Sigmaringen, zeichnet sich noch durch eine geringere Zahl von Geschlechtskranken aus; dort zählte man nur auf 10000 Erwachsene 2,29 Geschlechtskranke.

Nach den Ergebnissen der von der Allgemeinen Konferenz der deutschen Sittlichkeitsvereine veranstalteten Umfrage (Die geschlechtlich-sittlichen Verhältnissen der evangel. Landbevölkerung. Leipzig

1895 und 1896) steht es unzweifelhaft fest, daß im ganzen Deutschen Reiche auf dem Lande der voreheliche Verkehr gebräuchlich ist. Pastor Wagner spricht sogar „von Hurerei, die zwischen Knechten und Mädchen auf dem Lande (oft seit der Zeit gleich nach der Konfirmation) fast allgemein betrieben wird."

Die sozialpolitisch nur brauchbare Statistik Dänemarks über die Verbreitung der venerischen Krankheiten zeigt ein sehr geringes Vorkommen dieser Krankheiten auf dem platten Lande. Es erkrankten nach Blaschko im Jahresdurchschnitt 1886—1895 an venerischen Krankheiten in Kopenhagen von 1000 der Bevölkerung 20,1, in den Provinzialstädten 3,02, auf dem platten Lande 0,38. Nun ist gerade für Dänemark die allgemeine Verbreitung des vorehelichen Verkehrs auch statistisch nachgewiesen. Für die ländlichen Teile Dänemarks haben Rubin und Westergaard (Statistik der Ehe, Jena 1890. S. 124 ff.) gefunden, daß bei $^2/_3$ der Trauungen die Braut entweder schwanger war oder vorher schon geboren hatte. Speziell für die Ehen der Häusler ohne Feld mit Dienstmädchen ergab sich, daß die Bräute in wenigstens sieben Fällen unter zehn bei der Trauung schwanger waren; für die Klasse der Hufner Bauern) ergaben sich schon niedrigere Zahlen[1]) (Dr. Oth. Spann).

Wir können auf dem Lande da und dort eine außerordentliche Überfüllung der Wohnungen mit Personen und einen häufigen außerehelichen Verkehr konstatieren, und dennoch treten dort Geschlechtskrankheiten sehr vereinzelt auf.

Die hohe Belegung der Haushaltungen mit Personen beweist nun noch keineswegs die Durchsetzung dieser Haushaltungen mit fremden, nicht zur Familie gehörigen Elementen, mit Schlafgängern. Den Schlafgängern wird aber vielfach eine Verbreitung der Geschlechtskrankheiten, namentlich eine Verseuchung der Familien mit diesem Leiden, zugeschrieben. Die Schlafgänger gehören nun durchweg der arbeitenden Klasse an, und in der Arbeiterklasse ist im Verhältnis zum Kaufmannstande und zu den liberalen Berufsklassen (namentlich den Studenten) die Venerie nicht stark vertreten. Große Gruppen der vom platten Lande in die Stadt gewanderten ungelernten Arbeiter sind außerordentlich selten von Geschlechtskrankheiten befallen.

---

[1]) Wir verdanken die hier angeführten Tatsachen dem lichtvollen Aufsatze Dr. Oth. Spann: Die geschlechtlich-sittlichen Verhältnisse im Dienstboten- und Arbeiterinnenstande, gemessen an der Erscheinung der unehelichen Geburten.

Der außereheliche Verkehr der unverheirateten Arbeiter und Arbeiterinnen in unseren Großstädten ist eine sehr häufige Erscheinung. Der Arbeiter verkehrt aber meist mit seinen Klassengenossinnen und nicht mit Prostituierten. Göhre hat schon in seiner Arbeit: „3 Monate Fabrikarbeiter" darauf hingewiesen, daß sich vielfach der außereheliche sexuelle Verkehr der Arbeiterinnen als eine durchaus nicht anstößige, sondern allgemein geübte Sitte bei den Arbeiterinnen eingeführt hat. Als entehrend wird nur die Hingabe der Arbeiterin an den Angehörigen einer höheren sozialen Klasse empfunden, weil diese Hingabe häufig mit materiellen Vorteilen für die Arbeiterin verknüpft ist. Der außereheliche Verkehr der Arbeiter und Arbeiterinnen mag sich nun, vom Standpunkt der Sittlichkeitsvereine aus betrachtet, als eine schwere Schädigung der Sittlichkeit darstellen, vom Standpunkt der Hygieniker, der nur der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten zu Leibe gehen will, kann er als unschädlich gelten. In Frankfurt a. M. wurden 1902 von den unehelichen Kindern 10 Prozent von Arbeiterinnen (ohne nähere Bezeichnung) geboren, 13,6 Prozent von Arbeiterinnen im Bekleidungsgewerbe (Näherinnen, Schneiderinnen, Stickerinnen usw.), 13,6 Prozent von Arbeiterinnen im Reinigungsgewerbe (Büglerinnen, Wäscherinnen), aber der Prozentsatz der venerischen Arbeiterinnen, die von der allgemeinen Ortskrankenkasse behandelt wurden, war relativ gering.

Das Schlafgängerwesen begünstigt sicher den außerehelichen Verkehr zwischen den Angehörigen der Arbeiterklasse, aber dieses Schlafgängerwesen spielt keine entscheidene Rolle bei der Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten. Es hieße ja auch vollkommen die wahre Sachlage verkennen, wenn man für das Zustandekommen des außerehelichen Verkehrs zweier Personen nur das gemeinsame Hausen derselben unter einem Dache verantwortlich machen wollte. Arbeitsgenossen und Arbeitsgenossinnen finden sich durchweg nicht schwerer zusammen, als Hausgenossen und Hausgenossinnen. Tanzboden, Werkstatt und Straße spielen wohl häufiger die Rolle des Kupplers, als Hausflur und Treppe.

Gerade ein eingehendes Studium des Schlafgängerwesens beweist, daß dieses wirklich nicht erheblich die Verbreitung der venerischen Krankheiten verschuldet. Diese Tatsache soll durchaus nicht ein freier Passierschein für alle die schrecklichen Mißstände des heutigen Schlafgängerwesens sein, — diese Schäden verlangen direkt die Beseitigung des Schlafgängerwesens mit Stumpf und Stiel

— sondern sie soll die Bekämpfer der Geschlechtskrankheiten nur davor bewahren, die Ursachen der Verbreitung sexueller Leiden dort ausschließlich zu suchen, wo sie nur zu einem ganz kleinen Teile zu finden sind.

Auf dem Schuldkonto des Schlafgängerwesens steht eine lange, lange Reihe schwerer hygienischer, geistiger und sittlicher Versündigungen eingetragen, aber auf diesem Konto figuriert die Verbreitung der Geschlechtskrunkheiten nur als ein ganz kleiner Posten. Das ungenierte, geräumige und gesunde Junggesellenzimmer verbirgt hinter seinen feinen und dichten Vorhängen viel zahlreichere der Verbreitung sexueller Leiden dienende Akte, als die niedrige, gesundheitsschädliche, gleichsam von vielen Augen überwachte Schlafstelle.

Wir werfen nochmals einen Blick in unsere angeführte Statistik über die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in einzelnen preußischen Regierungsbezirken. Vielleicht weiß sie uns eine weitere lehrreiche Tatsache zu berichten!

Der Regierungsbezirk Arnsberg, dieser Mittelpunkt westfälischer Grossindustrie, zeichnet sich ja durch eine merkwürdig geringe Verbreitung der Geschlechtskrankheiten aus! Vielleicht wies er gerade ganz vortreffliche Wohnungsverhältnisse auf? Wir blättern in dem von der Medizinalabteilung des preußischen Kultusministeriums bearbeiteten dicken Band: das Sanitätswesen des Preußischen Staates während der Jahre 1898, 1899 und 1900 und stoßen da auf Seite 93 auf folgende Darstellung der schlechten hygienischen, den Typhus befördernden Verhältnisse des Regierungsbezirks Arnsbergs:

„Die Häufigkeit der Typhusepidemien des Regierungsbezirks (Arnsbergs) erklärt sich zwangslos durch die allgemeinen schlechten hygienischen Lebensbedingungen dieser Gegenden. Es handelt sich um Gebiete, die eine Zwitterstellung zwischen Stadt und Land einnehmen und im beiden nur die hygienischen Nachteile und nicht die Vorteile besitzen. Es fehlt ihnen die ländliche Abgeschlossenheit und die damit verbundene verhältnismäßige Ungefährlichkeit der Beseitigung der menschlichen Abscheidungen, es fehlt ihnen die Aufzucht eigenen Gemüses und Obstes, die Möglichkeit, Kuh oder Ziegen zu halten. Es fehlt ihnen anderseits die Sauberkeit städtischer Straßen und die Beseitigung der Abgänge durch unterirdische Kanäle. Direkt förderlich der Typhusverbreitung in ihnen ist die Anhäufung zahlreicher Familien

in Massenwohnhäusern, die gemeinsame Benutzung des Abtritts, der Spülkräne auf den Fluren durch mehrere Familien, **die starke Verbreitung des Kostgängerwesens . . .**“ In der Tat ist das Schlaf- und Kostgängerwesen gerade im Regierungsbezirk Arnsberg in erschreckendem, beinahe an Berlin erinnerndem Maße vorhanden.

Über das Kost- und Quartiergängerwesen im Regierungsbezirk Arnsberg belehrt uns folgende Zusammenstellung für 1900 aus dem Werke: „Das Sanitätswesen des Preußischen Staates während der Jahre 1898, 1899 und 1900.

Kreise	Kost- und Quartiergänger	Kostgänger	Quartiergänger	Quartierräume	Zahl der den Quartiergebern auferlegten Strafen wegen Übertretungen d. bez. polizeilichen Vorschriften	Einwohnerzahl	Auf 10000 Einwohner fallen Kostgänger etc.
Arnsberg	489	829	1046	741	22	54329	345,10
Meschede	99	289	289	147	11	37979	152,19
Brilon	27	67	15	40	—	39912	20,55
Lippstadt	188	447	377	295	6	41178	200,11
Soest	161	379	193	241	3	55764	102,57
Hamm	565	643	290	621	2	104383	89,38
Dortmund Stadt . .	2529	5091	2500	3283	439	140536	540,15
„ Land .	5067	9511	1619	5434	587	145346	765,76
Hörde	2251	4208	1536	2575	169	114702	500,77
Bochum Stadt . .	5363	13378	—	6039	299	64825	2063,70
„ Land . .	4263	8532	1622	4641	976	159040	638,45
Gelsenkirchen Stadt	645	1162	122	759	48	37069	346,37
„ Land	5360	11939	1983	5779	724	186940	744,73
Hattingen	1040	2459	454	1179	169	79589	365,96
Hagen Stadt . . .	574	1201	397	852	8	50194	318,56
„ Land . . .	602	839	799	768	68	77221	212,12
Schwelm	653	1328	663	734	86	70944	280,64
Iserlohn	627	1549	69	914	22	84987	190,38
Altena	793	1813	941	794	70	95472	288,46
Olpe	330	455	244	383	115	41106	170,04
Siegen	1451	1640	2079	1838	628	97981	379,56
Wittgenstein . . .	58	139	136	108	—	23665	116,20
Witten	288	744	372	415	11	33344	334,68
Zusammen	33423	68643	17746	38580	4461	1836515	470,39 im Durchschnitt

Über die ungenügenden, gesundheitswidrigen Wohnungen des Regierungsbezirks Arnsberg hören wir mancherlei Klagen. Im

Kreis Hörde wurden auf Beschluß des Kreistages 106 Häuser aller Art mit 251 Wohnungen untersucht, davon erwiesen sich 40 Häuser mit 99 Wohnungen als durchaus ungenügend, besonders ließen die Bewohnerzahl, Luftraum, die Zahl und Beschaffenheit der Aborte sehr zu wünschen übrig.

Von 1000 ortsanwesenden Personen gehörten im Regierungsbezirk Arnsberg der Industrie und dem Bergbau 645,4 an, in Berlin nur 535,4. Die ortsanwesenden Personen, die zum Handel, Verkehr und zu den öffentlichen Diensten gerechnet werden, sind in Berlin natürlich doppelt und dreifach so zahlreich, wie im Regierungsbezirk Arnsberg.

In Arnsberg wohnen große Massen der Bevölkerung in Großstädten wie Bochum, Dortmund, Hagen, Gelsenkirchen, in Mittelstädten wie Siegen, Lippstadt, Soest, Hamm, Hörde, Schwelm, Iserlohn und Altena. Und trotz der vielen Stadtkreise, trotz der übervölkerten Haushaltungen, trotz der großen Masse der Schlaf- und Quartiergänger war die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten im Regierungsbezirk Arnsberg außerordentlich gering!

Wie erklärt sich der geringe Prozentsatz der Geschlechtskranken in dem großindustriellen Regierungsbezirk Arnsberg. Die Familie ist dort erstens relativ wenig zersetzt. Im Bergbau und in der Eisenindustrie sind relativ wenig Frauen und Mädchen beschäftigt. Im Stadtkreise Berlin gab es 169805 krankenversicherungspflichtige Mädchen und Frauen, im Regierungsbezirke Arnsberg gab es 23715 krankenversicherungspflichtige Mädchen und Frauen im Jahre 1901.

Die Frauen und Mädchen Arnsbergs sind zumeist noch der Familie eingegliedert. Sie arbeiten nicht in der Industrie und verselbständigen sich nicht wirtschaftlich. Die Frauen und Mädchen die zu den Angehörigen der in der Landwirtschaft tätigen Personen zählen, lösen sich ebenfalls nicht von den Familienhaushaltungen los. Von 1000 Personen gehörten in Berlin 5,6 zur Landswirtschaft, im Regierungsbezirk Arnsberg dagegen 140,6 Personen. Ferner verschwindet die Gruppe der Mädchen, die häusliche Dienste oder wechselnde Lohnarbeit verrichten, und die sehr der sozialen Korruption und der venerischen Infektion ausgesetzt ist, im Regierungsbezirk Arnsberg im Vergleich mit der Berlins vollständig. In Berlin gehörten dieser Berufsgruppe von 1000 ortsanwesenden Personen 42,7, in Arnsberg 13,3 an.

Die vorher erwähnten sozialen Tatsachen (die Familienver-

fassung, die soziale Gliederung der Bevölkerung) erklären nur zum Teil die geringe Verbreitung der Geschlechtskrankheiten im Regierungsbezirk Arnsberg.

Schauen wir auf die Daten, die uns über das Auftreten der Prostitution im Regierungsbezirk Arnsberg zugänglich sind, so wird uns sofort die große Differenz in der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in Berlin und im Regierungsbezirk Arnsberg verständlich.

Am 1. Dezember 1900 hatte der Stadtkreis Berlin 1888848 Einwohner und der Regierungsbezirk Arnsberg 1851319. Arnsberg hatte geschlossene, sehr kinderreiche Familien. In Arnsberg war daher die erwachsene Bevölkerung relativ geringer als in Berlin. In Berlin betrug 1900 die erwachsene Bevölkerung 1271977, in Arnsberg 1111033. Berlin hatte neben der riesigen geheimen Prostitution eine vieltausendköpfige Armee kontrollierter Dirnen. In Berlin standen im Jahre 1900 allein 4147 Prostituierte unter sittenpolizeilicher Kontrolle. Im Regierungsbezirk Arnsberg besteht eine regelmäßige Überwachung Prostituierter nur in Hagen, Bochum, Herne, Gelsenkirchen, Hamm und Dortmund. In Dortmund standen bei einer Bevölkerung von 140536 Einwohnern 70 bis 80 Prostituierte unter sittenpolizeilicher Kontrolle, in Hagen bei einer Bevölkerung von 50194 12 Prostituierte, in Bochum 18, in Herne meist nur 1, in Gelsenkirchen 25, in Iserlohn 0. Stellen wir die höchsten hier angegebenen Zahlen über die kontrollierten Prostituierten in Rechnung, so erhalten wir nur 136 Kontrolldirnen. Ja wenn wir selbst die angeführten Zahlen um 40 Prozent erhöhen, so zählen wir immer noch nicht 200 Kontrolldirnen für den ganzen Regierungsbezirk Arnsberg.

Die Zahl der sich berufsmäßig aber geheim prostituierenden Frauen und Mädchen des Regierungsbezirks Arnsbergs kann ebenfalls nicht hoch angesetzt werden. Neben den venerischen Prostituierten treten die venerischen Mädchen und Frauen in den Hospitälern des Regierungsbezirks Arnsberg sehr in den Hintergrund.

Es wurden in Hospitälern in Berlin 3924 weibliche Personen, darunter 1431 Prostituierte, im Regierungsbezirk Arnsberg 369 weibliche Personen, darunter 226 Prostituierte behandelt.

In Krankenhäusern wurden im Jahre 1899 venerische weibliche Personen behandelt:

In Berlin:		im Regierungsbezirk Arnsberg:	
189	Ehefrauen,	35	Ehefrauen,
676	Dienstboten,	37	Dienstboten
326	Arbeiterinnen,	4	Arbeiterinnen,
11	Friseusen,	—	Friseusen,
111	Handelsgewerbebeflissene,	1	Handelsgewerbebeflissene,
6	Fabrikarbeiterinnen,	5	Fabrikarbeiterinnen,
1431	Prostituierte,	226	Prostituierte,
2750	Venerische.	308	Venerische.

Ein Vergleich der Berliner mit den Arnsberger Ziffern zeigt, daß die im Handel und in der Industrie tätigen venerischen Frauen des Regierungsbezirks Arnsberg für die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten nur in einem ganz minimalen Umfange in Frage kommen: den 454 venerischen Frauen und Mädchen der Industrie und des Handels Berlins stehen in Arnsberg nur 10 venerische weibliche Personen dieser Berufszweige gegenüber. Die große Gruppe von weiblichen Personen, die im Gewerbe und Handel nur nebenbei tätig ist und sich in der Hauptsache der Prostitution ergiebt, ist offenbar in Arnsberg äußerst gering. **Die geheime gewerbsmäßige Prostitution, darauf weisen die niedrigen Erkrankungsziffern der weiblichen Arbeiterinnen und Handelsbeflissenen Arnsbergs sehr deutlich hin, bewegt sich in Arnsberg im Unterschied von Berlin in sehr engen Grenzen.**

Im Regierungsbezirk Arnsberg sind die erwerbsfähigen Mädchen eben meist fest den Familienhaushaltungen eingegliedert. In Berlin waren, wiederholen wir noch einmal die entscheidende und maßgebende Ziffer, der Krankenversicherung unterstellt: 169805 weibliche Personen und in Arnsberg nur 23715. Auf 169805 hauptsächlich in der Industrie und dem Handel beschäftigten Frauen kommen in Berlin 454 venerische in den Krankenhäusern behandelte Frauen, auf 23715 Frauen in Arnsberg nur **10**. Unter den im Handel und Industrie beschäftigten Mädchen und Frauen Berlins sind nach diesen Ziffern Geschlechtskrankheiten mehr wie sechsmal so häufig vertreten, wie in den gleichen weiblichen Berufsklassen Arnsbergs. Natürlich haben hier diese Ziffern keinen absoluten vollgiltigen Wert, sie haben aber immerhin eine beweisende Kraft für die ganz allgemeine Tatsache, daß die sich geheim prostituierenden weiblichen Personen des Regierungsbezirks Arnsbergs offenbar ganz verschwinden gegenüber der großen Zahl derartiger Frauen und Mädchen Berlins.

Auf welche Bezirke verteilen sich im Regierungsbezirk Arnsberg nun überwiegend die Geschlechtskrankheiten? Auf 4 Städte, und zwar: auf Dortmund, Bochum, Gelsenkirchen und Hagen. Die Gesamtbevölkerung dieser Städte betrug 219624 Einwohner, die erwerbsfähige Bevölkerung 179186 Einwohner. Am 30. April 1900 wurden nun im Regierungsbezirk Arnsberg nur 832 Geschlechtskranke gezählt. Von diesen 832 Geschlechtskranken entfallen allein auf Dortmund, Bochum, Gelsenkirchen und Hagen 497 Geschlechtskranke, das heißt auf nur etwa 16 Prozent der Bevölkerung des Regierungsbezirks Arnsberg entfallen zirka 60 Prozent der gesamten Geschlechtskrankheiten. In diesen vier Städten giebt es aber eine kontrollierte Prostitution.

Das Ergebnis unserer bisherigen Uutersuchung können wir in folgende Sätzen hineinlegen: **Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten eines Bezirks hängt auf das Engste mit der Ausdehnung der kontrollierten und geheimen Prostitution des Bezirks zusammen. Das Schlafgängerwesen hat keinen nur irgendwie erheblichen und feststellbaren Einfluß auf die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten.**

Der energische Bekämpfer der venerischen Krankheiten hat seine Augen auf die eigenartigen Lebensverhältnisse der Prostituierten zu richten. Er hat, will er das Feld der Wohnungsreform erfolgreich betreten, genau die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten zu untersuchen, ob in ihnen ein unheilvolles, die venerische Seuche beförderndes Moment liegt.

Die Prostituierte vor allem verseucht die Bevölkerung mit dem venerischen Gifte, und ihr Sitz ist hauptsächlich die Groß- und Mittelstadt.

Von den am 30. April 1900 in Preußen ermittelten 30833 geschlechtskranken Männern fielen allein 8529, das heißt 28,07 Prozent derselben auf Berlin. Von den geschlechtskranken Frauen Preußens befanden sich gar 29,17 in Berlin. Erfaßt man nun noch die Geschlechtskranken der 17 preußischen Großstädte mit über 100000 Einwohnern statistisch, so befanden sich in 17 Großstädten 33,29 Prozent der geschlechtskranken Männer und 31,66 Prozent der geschlechtskranken Frauen.

In Berlin und 17 Großstädten über 100000 Einwohner Preußens wohnten somit 61,36 Prozent der geschlechtskranken Männer, 60,83 Prozent der geschlechtskranken Frauen.

Energische Maßnahmen gegen die venerischen Krankheiten, die sich nur auf Berlin und 17 Großstädte über 100000 Einwohner erstrecken würden, kehren sich schon gegen über 60 Prozent der venerischen Leiden. Wir gehen jedoch weiter und regen die Ausdehnung von Maßnahmen gegen die Geschlechtskrankheiten auf alle Städte bis zu 40000 Einwohnern und auf einige Hafen- und Verkehrsstädte an.

Es zeigen nämlich einige Hafen- und Verkehrsstädte nach der Guttstadtschen preußischen Statistik der Geschlechtskranken vom 30. April 1900 eine starke Verbreitung der Geschlechtskrankheiten: so Wilhelmshaven (auf 10000 Erwachsene 141,16 Geschlechtskranke), so Saarlouis (auf 10000 Erwachsene 105,47), so Saarbrücken (auf 10000 Erwachsene 84,26) etc.

Die Maßnahmen, die wir vom Standpunkte der Wohnungsreform anregen werden, müssen sich auf die eigenartigen Wohnungsmißstände der Prostituierten der deutschen Groß- und Mittelstädte beziehen. Diese Mißstände, sowie die bisher gegen sie ergriffenen Maßnahmen haben wir hier zunächst festzustellen.

Die Wohnungsverhältnisse groß- und mittelstädtischer Prostituierten und ihre heutige Regelung.

Nur verhältnismäßig spärlich ist bisher in der Literatur der Wohnungsfrage das wichtige soziale Problem behandelt worden: wie drängt man die unser soziales Leben korrumpierende Prostitution durch eine tiefgreifende, das aufdringliche Dirnenwesen einschränkende Reform der Wohnungsverhältnisse der Prostituierten in den Hintergrund? Es sind wohl zumeist Polizeibeamte und Polizeiärzte gewesen, die der Lösung dieses Problems ihre Federn geliehen haben. Und doch sollte es weit über den Kreis dieser Fachleute hinaus, die sich gleichsam aus Beruf mit der Hausungsfrage der Prostituierten beschäftigen mußten, ein tiefes Nachdenken und ein ernstes, zur Tat drängendes Wollen in allen Volksklassen wecken. Die Wohnungsfrage der Prostituierten greift eben zu sichtbar und zu wirksam hinüber auf die Gebiete der öffentlichen Sittlichkeit und Gesundheit, als daß diese Frage kurzer Hand nur für eine höchstens die Polizeiärzte und Polizeibeamten interessierende „Fachsimpelei“ erklärt werden könnte. Die Wohnung einer Prostituierten, die durch ihr auffälliges, schreiendes und

schamloses Wesen die Augen ihrer Mitmenschen fast mit Gewalt auf sich richtet, kann eine wahre Mordstätte für die Leiber und Seelen ihrer Umgebung werden. Kinderaugen werden fast unfreiwillig Zeugen der intimsten Vorgänge in den Wohnungen der Dirnen. Die junge, sich durch harte Tagesarbeit ernährende Arbeiterin blickt auf einen oberflächlich glänzenden und farbenprächtigen Luxus, der gleichsam nur durch das Vergnügen gewonnen ist. Schulknaben erlernen die Geheimnisse eines sexuellen Raffinements, in die sonst nur übersättigte, lüsterne Greise einzudringen pflegen. Keiner breiten, langatmigen Schilderungen bedarf es wahrlich hier zur Erkenntnis all' der sozialen Schäden, die von der korrupten Wohnstätte einer Dirne auszugehen pflegen; wir greifen ja mit Händen fast schon eine ungeheure Menge von flittergoldiger Halbweltskultur, die in unser modernes Großstadtleben hinübergeflossen ist.

Unsere Aufgabe ist es hier nicht, in erster Linie den seelenmörderischen Einfluß, den das Hausen der Prostituierten in unseren Groß-, Mittel- und Fremdenstädten in der dortigen Bevölkerung anrichtet, nachzuweisen. In unseren Gesichtskreis rückt vor allem die Sorge für das körperliche Wohl und Wehe unserer Mitmenschen, das durch die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten so fühlbar in Mitleidenschaft gezogen wird. Doch können wir, diese Tatsache drängt sich uns sofort auf, durch keinen dicken Tintenstrich das Gebiet der Gesundheit von dem der Moral in allen, das Prostitutionsproblem berührenden Fragen trennen. Die verputzte, aufgedonnerte Prostituierte mit ihren auffälligen, derb sinnlichen Manieren verdirbt die soziale Sitte und verseucht mit Krankheitskeimen zugleich den sozialen Organismus. Das schreiend bunt gefärbte Laster stellt sich zugleich als eine gesund geschminkte Krankheit dar. Die sittenpolizeilichen Bestimmungen, die die lasterhafte Prostituierte aus der Öffentlichkeit weisen wollen, beabsichtigen zugleich von der Straße die erkrankte Dirne zu drängen. Die heutige Sittenpolizei sucht zugleich die Funktion der Sanitätspolizei zu erfüllen. Ob sie aber diese Aufgabe auch wirklich löst, das steht auf einem anderen Blatt.

Die „Deutsche Gesellschaft z. B. d. G.“ würdigte schon eingehend auf ihrem ersten Kongresse 1903 in Frankfurt a. M. die großen Gefahren, die für die Volksgesundheit an die eigenartigen Hausungsverhältnisse der Prostituierten geknüpft waren. Der Vorstand der „D. G. z. B. d. G.“ tat darauf zur schrittweisen Besei-

tigung der die venerischen Krankheiten begünstigenden Wohnungsmißstände einen entscheidenden Schritt: er erließ im Oktober 1903 ein Rundschreiben an die Magistrate und Polizeiverwaltungen der deutschen Groß- und Mittelstädte und ersuchte sie um die Mitteilung:

1. der wohnungspolizeilichen oder durch eigene Bautätigkeit oder Förderung des gemeinnützigen Wohnungsbaues, Errichtung von Ledigenheimen etc. getroffenen Maßnahmen zur Beseitigung oder Linderung der durch das enge Zusammenwohnen, insbesondere durch das Schlafgängerwesen bedingten hygienischen und moralischen Schäden,
2. der gegen die Durchseuchung der Bevölkerung mit Prostituierten getroffenen Maßnahmen (Untersagung des Prostitutionsbetriebes in Wohnungen bezw. Häusern, in welchen Kinder wohnen, event. Beschränkungen desselben auf bestimmte Straßen bezw. Stadtviertel).

Das Resultat dieser Umfrage an die Magistrate und Stadtverwaltungen der deutschen Groß- und Mittelstädte über die bisher von ihnen ergriffenen wohnungspolizeilichen Maßnahmen gegen das Schlafgänger- und Prostitutionswesen war verhältnismäßig vollständig. Von 33 Großstädten über 100000 Einwohner gingen 29 mehr oder weniger ausführliche Antworten von den Magistraten und Polizeiverwaltungen zu. Es fehlten uns nur die Antworten der Städte- und Polizeiverwaltungen von Berlin, Hamburg, Braunschweig, Düsseldorf. Die immerhin fühlbare Lücke in unserer Enquête konnten wir zum Teil durch das Material ergänzen, das die „Denkschrift über die in Deutschland bestehenden Verhältnisse in bezug auf das Bordellwesen“ des „Bundes deutscher Frauenvereine“ über die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten unserer deutschen Groß- und Mittelstädte enthielt. Über die Prostitution Berlins und Hamburgs stand uns eine ausgebreitete Literatur zur Verfügung. Die Umfrage der Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unterrichtet somit den Sozialpolitiker und Sozialhygieniker hinreichend über die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten in unseren Großstädten über 100000 Einwohner.

Von den deutschen Städten über 50000 bis 100000 Einwohner fehlten uns Aufzeichnungen über nur 6 Städte und zwar über die Städte: Beuthen, Altendorf, Linden bei Hannover, Ludwigshafen, Metz und Spandau. Auch in diesem Falle vervollständigten wir unsere Daten vermittelst der vorhererwähnten Denkschrift

des Bundes Deutscher Frauenvereine über die Städte: Beuthen, Ludwigshafen, Metz und Spaudau. Nur zwei Städte fehlten also unserer Zusammenstellung.

Die 19 Städte von über 40000 bis 50000 Einwohner waren in unserer Enquête mit 15 Städten vertreten. Wir trugen von den uns fehlenden 4 Städten die Tatsachen über 2 Städte aus der angeführten Denkschrift nach: über Flensburg und Trier.

Von den Mittelstädten zogen wir noch zum Vergleich die Städte Greifswald (22950 Einw.), Göttingen (30234 Einw.), Thorn (29635 Einw.), Wesel (22545 Einw.), Graudenz (32727 Einw.) heran.

Die Umfrage der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ über die von den Stadt- und Polizeiverwaltungen bisher getroffenen wohnungspolizeilichen Maßnahmen gegen die Mißstände des Prostitutionswesens hat zu dem sozialstatistisch befriedigenden Resultate geführt: die Umfrage gibt ein fast vollständiges Bild von den typischen Wohnungsverhältnissen unserer deutschen groß- und mittelstädtischen Prostitution und von den gegen ihre Mißstände gerichteten Maßnahmen der Städte- und Polizeiverwaltungen.

Die eigenartigen Schäden, die der heutigen Wohnungsweise der Prostituierten anzuhaften pflegen, treten vor allem klar aus den Maßnahmen hervor, die unsere deutschen Polizeiverwaltungen gegen bestimmte Hausungsmißstände der Prostituierten ergriffen haben. Die „Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ ist im Besitz zahlreicher „Polizeilicher Vorschriften zur Sicherung der Gesundheit, der öffentlichen Ordnung und des öffentlichen Anstandes“, die in den deutschen Groß- und Mittelstädten gegen die eingeschriebenen Prostituierten erlassen sind. Diese Vorschriften decken sich in ihrem wesentlichen Teile miteinander, sie setzen sich alle den Zweck: das Wohnen der Prostituierten möglich wenig auffällig zu gestalten und ihm jeden öffentliches Ärgernis erregenden Charakter zu nehmen. Die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten werden deshalb einer polizeilichen Kontrolle unterstellt. Meist hat die Prostituierte zu jeder Tag- und Nachtzeit ihre Wohnungen dem Polizeibeamten zu öffnen. Die Prostituierte hat vielfach jeden Wohnungswechsel der Polizei innerhalb von 24 bis 48 Stunden anzuzeigen. Ihr werden ferner zahlreiche polizeiliche Bestimmungen über die Lage ihrer Wohnung und über ihr Verhalten und über

den Personenverkehr in ihrer Wohnung auferlegt. Sie wird angehalten:

1. keine Wohnungen in der Nähe von Kirchen, Schulen und anderen öffentlichen Gebäuden und in den verkehrsreichen Straßen zu beziehen;
2. keine Zimmer in Vorderhäusern und keine Parterrewohnung zu mieten;
3. nur Wohnungen in ganz bestimmten Straßen aufzusuchen (Kasernierung der Prostitution in gewissen Straßen);
4. nur Wohnung in bestimmten Häusern zu nehmen (in Bordellen).

Auf das Verhalten der Prostituierten in ihren Wohnungen erstrecken sich die Bestimmungen der Polizeiverordnungen, die jedes auffällige Treiben der Dirnen in den Häusern, an den Fenstern etc. vermeiden und jeden Einblick in die Geheimnisse des Prostitutionsbetriebes verhindern wollen.

Die Gefahren, die die Wohnungen der Prostituierten für jugendliche Personen (Kinder, Schüler, Dienstboten) bieten, und die sie ferner durch Zuhälter auch für erwachsene Personen einschließen, sollen durch das Verbot ferngehalten werden, daß keine minderjährigen Personen Einlaß in die Wohnungen der Prostituierten erhalten. Verdächtigen Personen, wie Zuhältern etc., wird ebenfalls vielfach der Zugang zu den Wohnungen der Prostituierten verwehrt.

Werfen wir zunächst einen Einblick auf die Bestimmungen einer großstädtischen Polizeiverordnung, die sich auf das Wohnen der Prostituierten erstreckt: auf die Charlottenburger Polizeivorschriften, die zur Sicherung der Gesundheit, der öffentlichen Ordnung und des öffentlichen Anstandes am 1. Februar 1903 in Kraft traten:

8. Sie (die Prostituierte) hat dafür Sorge zu tragen, daß durch ihren Aufenthalt in dem von ihr bewohnten Hause weder im Hause selbst, noch in der Nachbarschaft ein Ärgernis gegeben wird. Andernfalls ist sie nach einmaliger fruchtloser Verwarnung verpflichtet, auf Anordnung der Polizeidirektion innerhalb der ihr gestellten Frist aus diesem Hause zu ziehen.

10. Den zur Besichtigung ihrer Wohnung erscheinenden Polizeibeamten muß sie zu jeder Tages- und Nachtzeit sofort Einlaß gewähren oder verschaffen und über die bei ihr angetroffenen Personen, soweit ihr möglich, Auskunft zu geben.

11. Wird sie in einer Wohnung betroffen, welche der Polizei als Absteigequartier für Prostituierte bekannt ist und hat das

Treiben daselbst bereits zu Beschwerden Anlaß gegeben, so kann ihr das Betreten dieses Quartiers durch die Polizeidirektion untersagt werden.

12. Sie darf sich unter keinem Vorwande an den Fenstern der eigenen oder einer fremden Wohnung zeigen.

Die Fenster ihrer Wohnung müssen, während sie Männerbebesuche empfängt, geschlossen und mit einer Gardine verhüllt sein, so daß der Einblick in die Wohnung vollständig verhindert wird. Es ist ihr verboten, eine Lampe, ein Licht oder ein anderes Zeichen an die Fenster zu stellen oder sonstige vom Fenster oder von der Haustür der eigenen oder fremden Wohnung aus Männer anzulocken.

13. Sie hat ihre Wohnung auf Befragen wahrheitsgemäß anzugeben. Von jedem Wohnungswechsel hat sie persönlich binnen drei Tage, spätestens aber bei der nächsten Gestellung zur ärztlichen Untersuchung im Geschäftszimmer der Polizeidirektion Anzeige zu machen. In schriftlichen Gesuchen an die Polizeidirektion ist die derzeitige Wohnung stets genau anzugeben.

14. Es ist ihr verboten, in der Nähe von Kirchen, Schulen und höheren Lehranstalten, königlichen und öffentlichen Gebäuden, insbesondere von Kasernen, sowie auf den Straßen und Plätzen, deren Betreten ihr in Ziffer 6 dieser Vorschriften untersagt ist, und im Erd- oder Kellergeschoß, wenn die Wohnung nach der Straße zu belegen ist, zu wohnen. Außerdem wird untersagt, in Hotels, Gasthöfen und Hotel garnis zu wohnen oder solche zu betreten. Sobald ihr seitens der Polizeidirektion eröffnet wird, das eines der unter dieser Ziffer aufgeführten Wohnungsverhältnisse vorliege und dadurch Anstoß erregt werde, ist sie verpflichtet, innerhalb der von der Behörde gestellten Frist ihre Wohnung aufzugeben.

15. Endlich ist ihr untersagt, ihre Wohnung mit einer anderen Person zu teilen, während sie Männerbesuch empfängt, oder ihren Zuhälter bei sich beherbergt.

16. Minderjährige Dienstboten darf sie nicht annehmen."

In einem anderen Paragraph dieser Polizeivorschriften wird ihr der Verkehr mit unerwachsenen Personen männlichen und weiblichen Geschlechts. mit Zöglingen und Schülern von Zivil- und Militäranstalten verboten.

In einigen Polizeivorschriften wird namentlich besonders stark das Verbot des Zusammenwohnens mit Kindern und unerwachsenen

Personen hervorgehoben. In der Breslauer Polizeivorschrift wird den Prostituierten verboten, Wohnungen zu behalten und zu nehmen: gemeinsam mit anderen Personen in einem Zimmer, namentlich mit Kindern (eigenen oder fremden) vom schulpflichtigen Alter an. Die Elbinger Polizeivorschrift vom 6. Juli 1886 schreibt vor: als Aufwärterinnen dürfen sie nur solche weibliche p. p. Personen beschäftigen, welche mindestens 45 Jahre alt sind, und haben sie von der Annahme jeder Aufwärterin dem 2. Polizeiinspektor mindestens 24 Stunden vor dem Beginn ihrer Beschäftigung Anzeige zu machen. Kinder und solche erwachsene weibliche Personen, welche noch nicht 45 Jahre alt sind, dürfen sie weder in ihrer Wohnung, noch in den zu derselben gehörigen sonstigen Räumen dulden. In Harburg ist den Prostituierten das Halten weiblicher Dienstboten untersagt.

In einigen Städten ist die Bestimmung über das Wohnen der Prostituierten fast vollständig der Polizeibehörde in die Hand gegeben. In Dessau ist die Polizeiverwaltung befugt, das Wohnen von Lohndirnen in den Wohnungen, die das „Wohnen nicht zweckmäßig“ erscheinen lassen, zu verbieten“. In Gera ist die Polizeibehörde befugt, „das Aufgeben der Wohnung in einem bestimmten Hause zu verlangen und nötigenfalls zu erzwingen, wenn das Belassen darin bedenklich erscheint, unbeschadet der zivilrechtlichen Ansprüche der Mieter und Vermieter aus dem Mietvertrage gegen die Dirnen.“

Die Wohnung der Dirne kann einen besonders gefährlichen Charakter für die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten dadurch erhalten, daß sie wüsten Gelagen der Kunden der Prostituierten dient. In einigen Polizeivorschriften, z. B. in einer Polizeiverordnung Geras, ist daher den Prostituierten „das Verabreichen von Genußmitteln, insbesondere von Branntwein, Wein, Bier und dergl. verboten“.

Einige Sittenpolizeivorschriften bemühen sich sogar, den geschlechtlichen Verkehr in den Wohnungen der Prostituierten möglichst gefahrlos zu gestalten. In den Wormser Bordellen ist den Prostituierten die Beobachtung bestimmter Reinigungsvorschriften eingeschärft. In einer Graudenzer Polizeivorschrift wird den Prostituierten zur Sanierung des häuslichen Geschlechtsverkehrs direkt die Anschaffung eines Irrigators anbefohlen. Sie haben diesen Irrigator sauber und gebrauchsfähig zu halten und an den ärztlichen Untersuchungstagen vorzuzeigen. Aus derartigen Vor-

schriften tritt der eine charakteristische Zug unverkennbar hervor: die Wohnung der Prostituierten soll in einen möglichst sanitären Prostitutionsbetrieb verwandelt werden.

Aus den angeführten Bestimmungen der Polizeivorschriften zur Sicherung der Gesundheit, der öffentlichen Ordnung erkannten wir bereits klar die Hauptschäden, die mit dem heutigen Wohnen der Prostituierten in den Städten verknüpft sind: die Wohnungen der Prostituierten stellen den Prostitutionsbetrieb schamlos und anstoßerregend in die Öffentlichkeit und weihen bereits Kinder und Minderjährige vielfach in ihre Geheimnisse ein. Die Bestimmungen der Polizeiverordnungen zur Regelung der Wohnungsverhältnisse der Prostituierten bemühen sich, von den Wohnungen der Prostituierten Kinder und Minderjährige fernzuhalten, damit diese von dem Schmutz der Prostitutionsstätten nicht erfaßt und frühzeitig zugrunde gehen.

Die Polizei- und Stadtverwaltungen unserer Großstädte haben nun zur Steuerung der gesundheitlichen und sittlichen Gefahren der heutigen Prostituiertenwohnungen drei besondere Maßnahmen getroffen.

1. Sie lassen ein ziemlich freies Wohnen der Prostituierten zu und halten sie nur von der Nähe öffentlicher Gebäude und von einigen belebten Verkehrsstraßen fern.

2. Sie drängen in einigen Straßen die Prostituierten zusammen (Kasernierung der Prostitution).

3. Sie geben ihre Erlaubnis zum Betrieb von Bordellen, damit sich der Prostitutionsverkehr nur möglichst in einigen leicht kontrollierbaren öffentlichen Stätten (Bordellen) abspiele.

Die heutige Regelung der Wohnungsfrage der Prostituierten in den Städten hängt nun im hohen Maße mit dem Umfange der Städte selbst und mit den geschichtlichen Traditionen ihres Prostitutionsbetriebes zusammen. In den Städten, die schon seit dem Mittelalter ein blühendes Bordellwesen kannten, hat sich vielfach noch bis heute in den gleichen Straßen und Lokalitäten der Bordellbetrieb oder ein bordellähnliches Zusammenwohnen der Dirnen erhalten. Man werfe in dieser Hinsicht einen Blick in das Nürnberg unserer Tage. In Frankfurt a. M., diesem alten Zentrum eines ausgelassenen Dirnenverkehrs, haben sich trotz der Auflösung der Bordelle noch richtige Bordellstraßen erhalten. Neben dem Bordellbetrieb ist aber in den großen Städten stets lustig die geheime Prostitution aufgeschossen. In Frankfurt a. M. erreichte sie

nach Hanauer schon am Ende des Mittelalters und der Neuzeit eine bedenkliche Höhe. Schon die größere mittelalterliche Stadt scheiterte an der Lösung der Aufgabe: die gesamte Prostitution der Stadt in einige öffentliche Häuser zu verlegen. Und heute in den Tagen des ungebundenen Massenverkehrs treibt sich in den Städten, die zahlreiche und flottgehende Bordelle besitzen, die geheime Prostitution auf allen Straßen und Gassen herum. Selbst die Kasernierung der Prostitution in wenigen Straßen ist in den Riesenstädten nicht gelungen.

Die Art und die Möglichkeit der Regelung der Wohnungsfrage der großstädtischen Prostituierten ist eben fest an die Größenverhältnisse der Städte gebunden.

Die deutschen Städte- und Polizeiverwaltungen haben sich in den letzten Jahrzehnten wohl bemüht, eine zweckmäßige Lösung für die Wohnungsfrage der Prostituierten ihrer Stadtbezirke zu finden. Sie mußten bei ihren Lösungsversuchen an die vorgefundene eigenartige Gestaltung ihres lokalen Prostitutionswesens (Umfang der Prostitution und frühere Regelung des Dirnenverkehrs) anknüpfen. Die Stadt- und Polizeiverwaltungen, die so bereitwillig der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ über ihre „gegen die Durchseuchung der Bevölkerung mit Prostituierten getroffenen Maßnahmen“ unterrichteten, sind vielfach in ihren Schreiben auf ihre lokalen Prostitutionsverhältnisse eingegangen. Oft gaben sie eine fesselnde Darstellung ihrer lokalen Kämpfe um dieses oder jenes System der Regelung der Prostituiertenwohnungsverhältnisse. Sie trugen dann und wann ihre Meinungen über den Wert oder Unwert der verschiedenen Regelungssysteme vor. Wir bringen ihre charakteristischen Meinungsäußerungen hier meist wörtlich zum Abdruck; denn sie sind ein interessantes historisches Dokument: wie sich die deutschen Stadt- und Polizeiverwaltungen am Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts eine Regelung der Wohnungsfrage der Prostituierten dachten.

Wir ordnen die Haupttatsachen über die großstädtischen Wohnungsverhältnisse der Prostituierten nach folgendem Gesichtspunkte:

1. die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten in den Städten über 100 000 Einwohner,

2. die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten in den Städten über 50 000 bis 100 000 Einwohner,

3. die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten in den Städten über 40 000 bis 50 000 Einwohner.

Die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten in den Städten über 100 000 Einwohner.

In Berlin regte sich in den dreißiger Jahren des verflossenen Jahrhunderts eine lebhafte Bewegung für die Abschaffung der Bordelle. Diese kam im Jahre 1843 schon zum Ziele. In diesem Jahre wurden die Bordelle unterdrückt. Nur ein kurzer Erfolg war aber dieser Bewegung beschieden; denn 1851 öffneten sich wieder die Türen der Bordelle. Endgültig schloß man sodann die Berliner Bordelle im Jahre 1856.

Die sittenpolizeiliche „Vorschriften" Berlins legen den Prostituierten geringe Beschränkungen in bezug auf die Wahl ihrer Wohnungen auf.

In Berlin standen unter sittenpolizeilicher Aufsicht im Jahre 1898 4544 weibliche Personen, 1899 4349 und 1900 4147.

In der Freien und Hansestadt Hamburg lehnte es die Polizeibehörde „grundsätzlich ab, über ihre Verwaltungsmaßnahmen Privaten Auskunft zu erteilen, und bedauerte von dieser Regel auch im vorliegenden Falle nicht abweichen zu können". Hamburg hat bekanntlich zahlreiche Bordelle. Nach Dr. A. Blaschko „besteht in Hamburg de facto sogar ein Bordellzwang, da den Prostituierten durch die polizeilichen Vorschriften verboten ist, in anderen als in den von der Polizei namhaft gemachten Straßen — das sind eben diejenigen, in welchen sich die Bordelle befinden — zu wohnen." Die Zahl der Hamburger Prostituierten betrug 1898 733. Diese kleine Zahl läßt nicht entfernt den wirklichen Umfang der Hamburger Prostitution ahnen.

In München dürfen nach dem § 2 der sittenpolizeilichen Vorschriften vom 5. Januar 1903 „Wohnungen in den belebten Straßen sowie in der Nähe von Kirchen, Schulen oder anderen öffentlichen Gebäuden, in Häusern, in welchen sich Wirtschaften befinden, Parterrewohnungen, ferner Wohnungen in den an den Stadtbezirk angrenzenden Gemeinden von den Prostituierten nicht bezogen werden. Im übrigen ist diesen die Wahl ihrer Wohnungen freigegeben, und haben sie gemäß § 3 nur die polizeilichen Aufträge, bestimmte Wohnungen nicht zu beziehen oder zu verlassen, zu befolgen. Von dieser Befugnis wird seitens der Kgl. Polizeidirektion auch unter besonderen Umständen, so insbesondere, wenn das Wohnen von Prostituierten bei Familien mit Kindern oder in Häusern, in welchen sich Kinder befinden,

zu Beanstandungen in sittlicher Beziehung Anlaß gibt, ferner auf Antrag der betreffenden Hausbesitzer, eventuell auch der sonstigen Mieter oder der Nachbarschaft ausgiebiger Gebrauch gemacht. Nach § 7 Ziffer 9 der erwähnten Vorschriften endlich ist den Prostituierten untersagt, Dienstboten oder Zugeherinnen unter 21 Jahren zu halten oder sich nur vorübergehend von schulpflichtigen Kindern bedienen zu lassen".

Der Polizeipräsident von Hannover charakterisiert die Wohnungsverhältnisse der dortigen Prostituierten folgendermaßen:

„Was die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten anbelangt, so ist ihnen verboten das Wohnen:

1. in einer größeren Anzahl von besonder verkehrsreicher Straßen und Plätzen,
2. in der Nähe d. h. in einer Entfernung von weniger als 100 m von Kirchen, Krankenhäusern, höherer Lehranstanlten, Schulen und Kasernen,
3. in Häusern, in welchen Gast- oder Schankwirtschaft betrieben wird,
4. in Häusern, in denen bereits drei unter sittenpolizeilicher Aufsicht stehende Frauenspersonen wohnen, oder in denen Zuhälter wohnen, verkehren oder sich vorübergehend aufhalten,
5. in allen denjenigen Häusern und bei solchen Personen, welche durch das Sittenpolizeikommissariat aus im Einzelfalle hervortretenden Gründen den Prostituierten namhaft gemacht werden,
6. in allen Häusern im Erdgeschoß straßenwärts.

„Ferner ist den Prostituierten allgemein das Zusammenwohnen mit Männern verboten.

„Um den in das Polizeigefängnis eingelieferten gefallenen Frauenspersonen die Hand zu bieten, in ein geordnetes Leben zurückzukehren, wird voraussichtlich eine neue Einrichtung in Kraft treten, wonach während der Einlieferungszeiten ständig ein Mitglied der Ortsgruppe des deutsch-evangelischen Frauenbundes im Gefängnis anwesend sein wird. Dieselbe soll die Aufgabe haben, nicht nur bei der Einlieferung, sondern auch bei späteren Besuchen in obigem Sinne einzuwirken. Eine ähnliche Einrichtung hat sich in Stuttgart bewährt. Dort hat allerdings die betreffende Dame Beamteneigenschaft und ist als Polizeiassistentin angestellt."

Aus Kassel hat der Königliche Polizeidirektor der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" eine sehr eingehende Schilderung über die Wohnungsverhältnisse der dortigen

Prostituierten zugestellt: „Die Prostituierten," so schreibt er, „wohnten bis Ende des vorigen Jahrhunderts in einem engen, abgelegenen alten Stadtteil, Haus an Haus, auf nur wenige Straßen verteilt. Die versteckte Lage dieses Stadtteiles, die alte und unvollkommene Bauart und Beleuchtung seiner Häuser und Straßen, die dadurch bedingte Unvollkommenheit der Beaufsichtigung begünstigten neben der Anhäufung so vieler Prostituierten auf kleinem Raum das gefährliche Treiben der Zuhälter derart, daß sich nicht nur Lärm- und Prügelszenen, sondern auch Messerstechereien und schwere Schlägereien in bedrohlicher Weise häuften, und kein Passant jenes Stadtteiles bei Nacht seines Lebens sicher war. Die Polizeibehörde sah sich daher veranlaßt, daß Wohnen der Prostituierten in jenem Stadtteil zu verbieten. Zurzeit wohnen die seßhaften Prostituierten im ganzen Stadtgebiet. Die Zahl derselben, welche in den verkehrsreichen und neueren Stadtteilen sich niedergelassen haben, ist aber sehr gering, da sie daselbst nur höchst selten Wohnungsgelegenheit finden. Die Mehrzahl verteilt sich auf die Altstadt. Behördlicherseits wird ein zahlreiches Wohnungsnehmen in einer Straße verhindert. Eine nicht unbedeutende Zahl der Prostituierten besitzen eigene Häuser. Es sind dies kleine, alte Bauwerke, welche neben der Wohnung für die Prostituierte gewöhnlich nur noch Raum für eine höchstens zwei Familien bieten, jedoch meist derart, daß ein Zusammenwohnen mit der Prostituierten auf demselben Flur ausgeschlossen ist. Es hat sich bisher eine allgemeine Vorschrift, daß Prostituierte in Häusern, in welchen Kinder wohnen, ihren Aufenthalt nehmen dürfen, nicht durchführen lassen, da bei der beschränkten Wohnungszahl eine derartige Maßregel eine unnötige Härte sowohl für arme Familien, als auch für die Prostituierten zur Folge gehabt hätten. Dagegen wird auf das strengste darauf geachtet und unnachsichtlich mit Strafen vorgegangen, wenn die Prostituierten im Hause und auf der Straße sich eines unsittlichen, auffälligen Benehmens, welches von dritten Personen wahrnehmbar sein könnte, befleißigen."

Über die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten Dortmunds gibt uns der handschriftliche Bericht des dortigen Magistrats folgende Auskunft: „Das Prostitutionswesen ist hier auf eine einzige Straße, die Mozartstraße, welche fast an der Peripherie des Stadtgebietes gelegen ist, beschränkt. Die Straße steht ständig unter polizeilicher Aufsicht und wird ausschließlich von den betreffenden Hausbesitzerinnen bezw. Verwalterinnen (männliche Personen werden

als Hausbesitzer usw. nicht zugelassen) und Dirnen bewohnt. Sämtliche Dirnen, deren Zahl sich durchschnittlich zwischen 70 und 80 bewegt, sind gehalten, in dieser Straße Wohnung zu nehmen, sofern sie sich zu längerem oder dauerndem Aufenthalte hier niederlassen."

Über die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten Elberfelds geht uns folgender Bericht von der Polizeiverwaltung Elberfelds zu: „Ein direktes Verbot für Prostituierte in Häusern zu wohnen, in welchen sich Kinder befinden, besteht hier nicht, auch werden dieselben nicht verpflichtet, in bestimmten Stadtvierteln zu wohnen. Dahingegen wird jeder Fall der Wohnungsnahme einer Prostituierten darauf geprüft und kontrolliert, ob er nach den konkreten Umständen unbeanstandet bleiben kann."

Über die Hausungsverhältnisse der Prostituierten der Stadt Frankfurt a. M. entnehmen wir dem schriftlichen Bericht des dortigen Magistrats folgende Tatsachen: „Wie uns das zuständige Königliche Polizeipräsidium auf Ersuchen mitteilt, sind zur möglichsten Verhinderung einer Durchseuchung der Bevölkerung die hier unter sittenpolizeiliche Kontrolle gestellten Prostituierten seit Jahren einzeln untergebracht, also nicht kaserniert, und zwar 131 Personen in 59 Häusern von 22 verschiedenen Straßen. Weiteren 66, zur ärztlichen Untersuchung erscheinenden Prostituierten kann, mangels geeigneter Wohnungen, kein festes Unterkommen gewährt werden; sie sind daher nur vorübergehend in Wohnungen unterzubringen, deren Inhaberinnen sich in Krankenpflege oder in Haft befinden. In den Wohnungen der Prostituierten werden Kinder nicht geduldet."

Über die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten der Stadt Köln geht uns folgende Darstellung zu: „Eine Beschränkung der Prostituierten auf bestimmte Straßen bezw. Stadtviertel findet nach Mitteilung des Königlichen Polizeipräsidiums hier nicht statt. Die Dirnen wohnen zwar vorwiegend in der Altstadt Köln, in geringer Zahl aber auch in den verschiedenen Straßen der Neustadt und in den Vororten. Dem Prostitutionsbetriebe in Häusern, in welchen eine größere Anzahl von Kindern wohnt, wird tunlichst vorgebeugt. Ein bezügliches allgemeines Verbot wäre aber nicht durchführbar, weil, abgesehen vom Mangel einer auch nur annähernd genügenden Anzahl von für Dirnen verfügbaren Wohnungen erfahrungsgemäß gerade die mit zahlreichen Kindern gesegneten Arbeiterfamilien mit Vorliebe in Dirnenquartiere oder deren unmittelbarer Nachbar-

schaft sich einmieten, weil sie anderwärts mit ihren vielen Kindern von den Hauseigentümern nicht aufgenommen werden und in den durch die Anwesenheit bezw. die Nachbarschaft der Dirnen in ihrem Mietwerte herabgedrückten Häusern verhältnismäßig billige Wohnungen finden."

Über die Hausungsverhältnisse der Prostituierten Leipzigs äußert sich der Rat der Stadt Leipzig folgendermaßen: „Das Wohnen von mehreren Prostituierten in Häusern, in denen Kinder oder jugendliche Personen wohnhaft sind, wird nicht gestattet. Aber auch einzeln wohnende Prostituierte werden in Häusern, in denen Kinder, namentlich in größerer Zahl, vorhanden sind, soweit tunlich, nicht zugelassen und bereits in solchen Häusern wohnhafte Prostituierte bei einem nachträglichen Einzuge von Kindern, wenn dies ohne erhebliche Schwierigkeit möglich ist, herausgewiesen. Keinesfalls aber duldet man das Wohnen einer Prostituierten bei Wirtsleuten, die in ihrer Behausung selbst Kinder oder jugendliche Personen haben."

Der Bericht des Stuttgarter Stadtschultheißamtes teilt uns folgende Tatsachen über die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten Stuttgarts mit: „Tatsächlich bestehen zurzeit Wohnungen eingeschriebener (etwa 25) Dirnen nur in fünf engen Gassen der Altstadt, in einer 16 in acht Gebäuden, in einer zweiten 3 in zwei Gebäuden und je 1—2 in drei weiteren. Kinder sind in allen diesen Gebäuden zurzeit nur noch vier untergebracht. Neben dem reglementierten Dirnenwesen besteht aber ein viel ausgedehnteres Haus- und Straßendirnenwesen, welches nur gelegentlich erfaßt wird und wohl weit größeres Unheil anrichtet als das reglementierte, weil seine Überwachung und Bekämpfung ganz außerordentlich erschwert ist."

Von den in Magdeburg anwesenden durchschnittlich 200 unter sittenpolizeilicher Kontrolle stehenden Frauenspersonen wohnen nur etwa ein Viertel in Privathäusern, während etwa drei Viertel ihre Wohnung in besonderen Häusern haben. „Es kommt selten vor, daß die ersteren ihr Gewerbe in ihren Wohnungen ausüben und mit Strenge wird darauf gehalten, daß sie in diesen kein Ärgernis geben, andernfalls wird, auf Grund der erwähnten Vorschriften, den Frauenspersonen das Wohnen und der Aufenthalt in dem betreffenden Hause untersagt. Allgemein können die hier bestehenden Verhältnisse, sowohl im Schlafstellenwesen, als auch hinsichtlich

der Prostitution als für die öffentliche Sittlichkeit und die Gesundheit besonders gefahrdrohend nicht bezeichnet werden. Es ist bisher immer möglich gewesen, den einer Großstadt in dieser Hinsicht anhaftenden Übelständen mit den bestehenden Einrichtungen wirksam entgegenzutreten. Zu den letzteren gehört die wöchentlich zweimalige und die fortdauernde mikroskopische Untersuchung der Prostituierten, sowie die scharfe Beobachtung derjenigen Personen, die durch ihr Verhalten den Verdacht der Gewerbsunzucht erregen. Abends und nachts herumstreifende Prostituierte werden grundsätzlich im Interesse der Aufrechterhaltung der öffentlichen Sittlichkeit in Gewahrsam genommen und nicht entlassen, wenn ihr Gesundheitszustand zu Bedenken Veranlassung gibt. Gegen Minderjährige bieten die Bestimmungen des Fürsorgeerziehungsgesetzes die nötige Handhabe."

Der Dresdner Rat äußert sich über die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten dieser Stadt folgendermaßen: „Die Wohnungsfrage der Prostituierten gehört hier zur Zuständigkeit der Kgl. Polizeidirektion als Sittenpolizeibehörde. Im Verfolge von Anträgen der Stadtverordneten, die vor mehreren Jahren in bezug auf das Prostitutionswesen, insbesondere über die Frage, ob den Prostituierten das Wohnen nur in bestimmten Straßen und Häusern nach Art der Bordelle gestattet werden solle oder nicht, sind von uns zunächst mit der Kgl. Polizeidirektion hier Verhandlungen gepflogen worden, und da dieselben keinen befriedigenden Erfolg hatten, sind wir nach Einholung eines Gutachtens des ärztlichen Bezirksvereins bei dem Kgl. Ministerium des Innern selbst vorstellig geworden. Die hauptsächliche Entschließung des genannten Ministeriums steht zurzeit noch aus."

„Nach den jetzt hier bestehenden Einrichtungen der Kgl. Polizeidirektion Dresden ist, soweit die öffentliche Prostitution in Frage kommt, das Wohnen Prostituierter in der Weise geregelt, daß ihnen das Wohnen in Hotels und Gasthäusern, in Häusern, in denen öffentlicher Schankbetrieb ausgeübt wird, in der Nähe von Kirchen und Schulen oder anderen öffentlichen Erziehungsanstalten, Kasernen, sowie in oder bei einem Haushalte, zu welchem jugendliche Personen bis zu 16 Jahren gehören, überhaupt verboten ist. Jede Prostituierte muß wenigstens ein Zimmer für sich allein mit Bett ermieten, und wenn mehrere dergleichen Frauenspersonen in ein und demselben Hause wohnen, so dürfen dort zwei oder mehrere derselben in einem Zimmer nicht zusammen kommen,

wenn sie sich nicht strafbar machen wollen. Diese Vorschriften werden streng durchgeführt."

„Von einer Durchseuchung der Bevölkerung mit Prostituierten kann nach Aussprache der Kgl. Polizeidirektion demnach hier nicht die Rede sein. Es sind hier rund nur 300 Prostituierte vorhanden, die in verhältnismäßig wenigen Straßen und in Häusern bis zu vier Prostituierten wohnen. Bei einer Einwohnerzahl von ca. 500000 und der Ausdehnung der Stadt kann das Übel als groß gewiß nicht bezeichnet werden"

„Die heimliche Prostitution scheint dagegen in fraglicher Richtung weit verderblicher zu wirken, ohne daß die Sicherheits- und Sittenpolizei dagegen als solche viel tun kann. Diese Personen werden im gegebenen Falle nach § 361b des Reichsstrafgesetzbuches abgestraft, während denselben Vorschriften über ihr Wohnen nicht gemacht werden können. Nur gegen das Zusammenwohnen von Personen beiderlei Geschlechts ist ein Einschreiten aus allgemeinen sittenpolizeilichen Gründen mehrfach möglich gewesen, was aber im allgemeinen auf Beseitigung der mehrfach gedachten Schäden wenig Einfluß hat."

Die Polizeiverwaltung (der Oberbürgermeister) Essens läßt sich über die Wohnungsverhältnisse so aus: „Die gegen die Durchseuchung der Bevölkerung mit Prostituierten getroffenen Maßnahmen bestehen in erster Linie in dem Verbot an die Prostituierten in anderen als ausdrücklich von der Polizeibehörde gestatteten Straßen und Häusern Wohnung zu nehmen, wie dies aus dem anliegenden Druckexemplar der hier geltenden sittenpolizeilichen Vorschriften des näheren hervorgeht.

Sodann ist es allmählich gelungen, die Wohnungen der Prostituierten in einer Straße zu konzentrieren, aus welcher sich die nicht zur Prostitution gehörigen Familien fast sämtlich verzogen haben, so daß insbesondere solche Familien mit Kindern kaum mehr in jener Straße wohnhaft sind. In den Häusern, in welchen die Prostituierten selbst wohnen, werden Kinder überhaupt nicht geduldet, bezw. wird den Prostituierten das Wohnen in solchen Häusern nicht gestattet.

Der Stadtmagistrat Nürnbergs stellt in einem an die „Deutsche Gesellschaft z. B. d. G." sehr eingehend die Lebens- und Wohnungsverhältnisse der Nürnberger Prostituierten dar:

Es werden zwei Gruppen von Prostituierten unterschieden. Die eine umfaßt diejenigen Frauenspersonen, welche sich freiwillig unter-

stellen, die andere, die Interesse der öffentlichen Sicherheit und Ordnung der Kontrolle zwangweise unterstellt werden. „Die Prostituierten der zweiten Gruppe sind durchweg hier beheimatete Frauenspersonen. Frauenspersonen, welche, in Nürnberg nicht beheimatet, Gewerbeunzucht treiben, ohne sich freiwillig der polizeilichen Überwachung zu unterstellen, werden, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen gegeben sind, aus der Stadt und der Umgebung ausgewiesen. Von den Prostituierten der ersten Gruppe wohnen stets mehrere in einem lediglich der Prostitution dienenden Hausbordelle zusammen. Diesseits wird streng daran gehalten, daß Bordelle nicht in den belebten, verkehrsreichen Straßen der Stadt errichtet werden. Infolgedessen sind die meisten Prostitutionshäuser hinter der Stadtmauer gelegen. Nur einige derartige Häuser befinden sich innerhalb der alten Stadt, jedoch auch an Stellen mit geringem Verkehr. Die allmähliche Räumung der letzteren Häuser ist beabsichtigt. . . . . . Die Wohnungen der sogenannten Zwangsprostituierten sind über den ganzen Stadtbezirk zerstreut. Aus diesem Grunde, und weil die Zwangsprostituierten häufig die Wohnung wechseln, ohne hiervon immer rechtzeitig Anzeige zu erstatten, ist die polizeiliche Überwachung derselben erschwert. Verboten ist denselben das Wohnen in der Nähe von Kirchen, Schulen und in den angrenzenden Gemeinden des Stadtbezirks. Die Prostituierten dieser Gruppe geben auch insofern nicht selten Anlaß zu Beanstandungen, als sie vielfach nächtlich herumstreunen. . . .“

„Das Ergebnis der amtsärztlichen Untersuchungen sämtlicher Prostituierten erhellt aus nachstehender Tabelle:

a) In Bordellen wohnende Prostituierte:

Jahr	Zahl der Untersuchungen	Für geschlechtskrank wurden befunden
1894	4353	76 = 1,74 %
1895	4780	96 = 1,80 %
1896	6204	94 = 1,33 %

b) Zwangsprostituierte:

Jahr	Zahl der Untersuchungen	Für geschlechtskrank wurden befunden
1894	1007	21 = 2,08 %
1895	864	16 = 1,6 %
1896	697	16 = 2,3 %

„Die Zahl der geschlechtlich erkrankten Prostituierten ist also in den letzten Jahren immer eine niedere gewesen.

„Gefährlicher für die öffentliche Gesundheit als die Prostituierten sind diejenigen Frauenspersonen, welche im geheimen gewerbsmäßige Unzucht treiben. Sie zu überführen ist meist sehr schwer. Streunende Frauenspersonen, welche der gewerbsmäßigen Unzucht verdächtig waren, wurden aufgegriffen und vorgeführt: 1894 421, 1895 683, 1896 671. Von diesen wurden bei der amtsärztlichen Untersuchung als geschlechtskrank befunden: 1894 90 = 21,4 %, 1895 132 = 19,3 %, 1896 132 = 19,7 %."

„Anlangend den Stand der Syphilis in Nürnberg, so dürfte es von Interesse sein, zu erfahren, daß in der Zeit von 1861 bis 1864, nachdem durch die bayerische Strafgesetzgebung des Jahres 1861 die Duldung öffentlicher Häuser, sowie ein polizeiliches Aufgreifen verdächtiger Frauenspersonen und gesundheitspolizeiliche Maßnahmen gegen dieselben unmöglich gemacht worden war, die Zahl der Syphiliserkrankungen ganz bedeutend gestiegen ist. Es veranlaßte dies die bayerische Abgeordnetenkammer zu einem Initiativantrag an die Krone. Im Verlaufe der bezüglichen Verhandlungen teilte der Kgl. Staatsminister des Innern in der Sitzung vom 19. Juni 1865 aus amtlichen Quellen geschöpfte Ziffern über die Zunahme der Syphilis in einzelnen Städten des Königreichs während der Zeit von 1861—1864 mit, welche eine Zunahme von 100 und mehr Prozent ergaben. Nach dieser Statistik wurden im Krankenhaus zu Nürnberg an Syphilis behandelt: im Jahre 1861 277, im Jahre 1864 466 Personen. Die Bevölkerung betrug damals rund 65000. Im Jahre 1895 wurden bei einer Bevölkerungszahl von rund 162000 im städtischen Krankenhause dahier an Syphilis und venerischen Krankheiten behandelt: 311 Männer und 432 Frauenspersonen. Belästigungen des weiblichen Publikums auf den öffentlichen Straßen zählen hier zu den Seltenheiten."

Aus Straßburg i. E. berichtet der dortige Polizeipräsident: „Was das Verbot des Prostitutionsbetriebes in Wohnungen bezw. Häusern, in welchen Kinder wohnen, anlangt, so ist dasselbe diesseits schon seit einer Reihe von Jahren streng durchgeführt worden. Es wird hier an Familien mit unerwachsenen Kindern keine polizeiliche Erlaubnis zum Vermieten an Prostituierte erteilt, und in Häusern, in denen Prostituierte wohnen, dürfen die Eigentümer oder Hauptmieter keine Familien mit unerwachsenen Kindern als Mieter aufnehmen. Ebenso ist hierselbst die polizeiliche Erlaubnis des Prostitutionsbetriebes von jeher nur auf bestimmte Straßen beschränkt. Die Prostituierten dürfen hierselbst nur abseits von

Schulen, Verwaltungsgebäuden, Kasernen und Kirchen und nur in Straßen mit geringem Verkehr wohnen. Mit ganz geringen Ausnahmen wohnen dieselben hier nur zehn oder zwölf und von dem Vermieter unabhängig in einem Hause zusammen, dürfen nach 9 Uhr abends bis Tagesanbruch auf der Straße sich nicht zeigen und müssen sich wöchentlich einer zweimaligen ärztlichen Untersuchung unterziehen. Außerhalb ihrer Wohnung dürfen dieselben ihr Gewerbe nicht ausüben. Bei Zu- und Abzug nach und von hier müssen dieselben stets ein ärztliches Attest über ihren Gesundheitszustand beibringen. Bei geschlechtlichen Erkrankungen werden dieselben zur Behandlung in die hiesige Klinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten aufgenommen und bis zu ihrer völligen Gesundung behandelt. Diese Einrichtungen haben sich hierselbst im allgemeinen gut bewährt und sind geschlechtliche Erkrankungen unter den Prostituierten hier verhältnismäßig sehr selten.“

In Kiel dürfen nach dem Bericht des Kieler Polizeipräsidenten „die der sittenpolizeilichen Kontrolle unterstehenden Frauenspersonen in Kiel nur in zwei Straßen der Stadt wohnen. In den Häusern dieser Straßen wohnen nur Prostituierte, so daß eine Berührung mit Kindern ziemlich ausgeschlossen ist. Den Besitzern dieser von Dirnen bewohnten Häuser ist es ferner unter Androhung einer Exekutivstrafe verboten, Personen beiderlei Geschlechts unter 18 Jahren das Betreten der Häuser zu gestatten.“

In Barmen sind im allgemeinen die für die Prostituierten üblichen polizeilichen Vorschriften eingeführt.

In Charlottenburg dürfen die Prostituierten in den Straßen nicht wohnen, deren Betreten ihnen untersagt ist.

In Danzig ist der Prostituierten das Wohnen in acht Gassen verboten. Sie darf ferner kein nach der Straße zu belegenes Zimmer oder keine Schlafstelle bewohnen.

In Halle a. S. darf die Prostituierte nur in ganz bestimmten Häusern wohnen (in den Häusern 2, 10 und 12 der Gerbergasse oder auf dem Schlamm.)

In Aachen dürfen die Dirnen nicht in der Nähe von Kirchen, Kasernen, Lehranstalten usw. wohnen, ferner nicht in den Straßen, die durch Anschlag im Vorraum des Untersuchungszimmers bekannt gegeben werden, und in Vorderhäusern nach der Straße zu.

In Lübeck ist das Wohnen der Prostituierten auf die Häuser einer einzigen Straße beschränkt.

Die Polizeidirektion Mannheims spricht sich über die Prostitutionsverhältnisse Mannheims folgendermaßen aus:

„Wir bemerken, daß von den hier zurzeit unter sittenpolizeilicher Kontrolle stehenden 40 Dirnen 21 in einer Straße kaserniert sind, in welcher außer den Dirnenhaltern keine weiteren Personen und insbesondere keine Kinder wohnen. Aber auch außerhalb der erwähnten Straße werden Dirnenwohnungen nur in solchen Häusern zugelassen, in denen keine Familien mit Kindern wohnhaft sind."

In Königsberg ist den Prostituierten das Wohnen in bestimmten Straßen verboten. Weitere Maßregeln sind nach Auskunft des Kgl. Polizeipräsidiums nicht getroffen.

In Crefeld dürfen die sich dort niederlassenden Prostituierten nur „in bestimmten Straßen Wohnung nehmen und werden unter strenger Aufsicht gehalten".

In Bremen müssen Prostituierte, welche sich polizeilicher Aufsicht unterstellen wollen, in einer ausschließlich von Prostituierten bewohnten Kontrollstraße Wohnung nehmen. Für die übrigen Weibspersonen, welche gewerbsmäßig Unzucht treiben, bestehen keine reglementierenden Vorschriften.

In Breslau ist den Kontrolldirnen untersagt worden, gemeinsam mit anderen Personen, namentlich mit Kindern, Wohnung zu nehmen oder zu behalten. Auf bestimmte Straßen oder Stadtviertel ist der Prostitutionsbetrieb nicht beschränkt, ebensowenig auf Häuser, in welchen keine Kinder wohnen.

In Posen gelten die allgemein üblichen Vorschriften über das Wohnen der Prostituierten. Die Prostituierten sind nicht in einer Straße kaserniert.

In Chemnitz ist neben einigen polizeilichen Bestimmungen über das Wohnen der Prostituierten noch eine Polizeiverordnung über die weibliche Bedienung in Gast- und Schankwirtschaften in Kraft, die auf die Einrichtungen der Wohnräume der Schankwirtschaften und auf das Wohnen der Kellnerinnen Bezug hat. Der § 1 dieser Verordnung vom 26. Juni 1893 schreibt vor, daß in den Schankräumen der Gast- und Schankwirtschaften, in welchen Kellnerinnen zur Bedienung gehalten werden, alle Einrichtungen verboten sind, durch welche Räume oder Plätze verhüllt oder in irgend einer Weise dem freien Ein- und Überblick entzogen werden. Der § 5 dieser Verordnung bestimmt: Die zum Bedienen der Gäste zugelassenen Kellnerinnen müssen stets im Hause des Gast- oder Schankwirtes wohnen. Auf ledige Kellnerinnen, welche nur aus-

hilfsweise in einer Wirtschaft bedienen, sowie auf verheiratete Kellnerinnen erstreckt sich diese Vorschrift nicht. Zur Eindämmung der Geschlechtskrankheiten hat der Rat der Stadt Chemnitz (Wohlfahrtspolizeiamt) eine besondere, sehr erwähnenswerte Maßnahme getroffen: „Alle Geschlechtskranke, von deren Leiden wir Kenntnis erlangen — was vor allem nach Musterung der Gestellungspflichtigen durch Mitteilung der Militärbehörde geschieht —, halten wir an, sich in ärztliche oder womöglich Krankenhausbehandlung zu begeben und dem Geschlechtsverkehr während der Erkrankung zu entsagen; die ärztliche Behandlung ist uns in gewissen Zeiträumen nachzuweisen. — Bisher haben sich die betroffenen Personen unseren Anordnungen fast immer gefügt; Zwangsmittel zu deren Durchführung dürften uns allerdings voraussichtlich nur Weibspersonen, welche gewerbsmäßig Unzucht treiben, gegenüber zustehen."

In Altona sind allen unter polizeilicher Kontrolle stehenden Prostituierten bestimmte Straßen zum Wohnen angewiesen.

Über das Prostitutionswesen der Provinzialhauptstadt Mainz läßt sich die Bürgermeisterei folgendermaßen vernehmen: „Die Prostitution ist kaserniert, die Dirnen sind, mit wenig Ausnahmen, in Bordellen untergebracht, die alle in einer von dem Verkehr abgelegenen Straße sich befinden; der Betrieb untersteht fortgesetzt einer scharfen Kontrolle, und es haben sich Unzuträglichkeiten, die eine Beseitigung der Bordelle angezeigt erscheinen lassen, bis jetzt nicht ergeben. Auch die Straßenprostitution wird in der schärfsten Weise kontrolliert. Mainz mit rund 90 000 Einwohnern, darunter 8000 Militärpersonen, hat durchschnittlich nur 10 der Sittenkontrolle unterstehende Mädchen. Dieselben wohnen in Privathäusern, gehen aber auf der Straße ihrem Gewerbe nach, in ihren Wohnungen üben sie die Unzucht nur vereinzelt aus. Es erübrigt noch anzufügen, daß sich in den letzten Jahren die Praxis herausgebildet hat, das Wohnen von Dirnen in Häusern, in denen sich viele Kinder befinden, nicht zu dulden."

Nach der „Denkschrift über die in Deutschland bestehenden Verhältnisse in bezug auf das Bordellwesen" gab es in Braunschweig keine Bordelle, wohl aber Bordellstraßen. Nach dem Berichterstatter Dr. von Wilm waren zirka 140 Dirnen der sittenpolizeilichen Kontolle unterstellt.

Über die Düsseldorfer Wohnungsverhältnisse der Prostituierten berichtete in der obengenannten „Denkschrift" Herr Kreisarzt Dr. Schrakamp. In Düsseldorf existierten keine Bordelle. Ungefähr

130 kontrollierte Prostituierte lagen ihrem Gewerbe ob. Düsseldorf wies eine Bordellstraße auf. „Prostituierte lebten aber", so lesen wir in der „Denkschrift", „auch in anderen, mit Ausschluß bezeichneter Straßen."

Die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten in den Städten über 50000—100000 Einwohner.

Der Herr Kriminalkommissar Schreiber in Bromberg teilt dem Sekretariat der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" über die Wohnungsverhältnisse der Bromberger Prostituierten folgendes mit: „Was die Wohnungen und Unterkünfte der hier ansässigen Prostituierten betrifft, so ist diesseits ebenfalls schon immer darauf hingewiesen worden, daß jede Straßendirne tunlichst ihr besonderes Zimmer mit besonderem Eingang und eigenem Bett besitzt, und daß sie durch die Ausübung der Prostitution nicht demoralisierend auf die etwaigen Anwohner und Kinder einwirkt.

„Nur hinsichtlich des besonderen Abortes für jede Wohnung einer Prostituierten ist solches in einem Falle zutreffend. In allen übrigen Fällen werden die Aborte von den Wohnungsvermietern bezw. deren Angehörigen mitbenutzt. Nach dieser Richtung hin dürfte die „Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskranksheiten" aber auch entschieden zu weit gehen, denn bekanntlich nehmen die wenigsten Hausbesitzer Prostituierte gern in ihren Häusern auf und kann wohl gesagt werden, daß es hier recht schwer hält, die verhältnismäßig für den hiesigen Ort wenigen Prostituierten so unterzubringen, wie sie zurzeit untergebracht sind. Würde beispielsweise einem Hausbesitzer aufgegeben werden, für jede in seinem Hause wohnhafte Prostituierte einen besonderen Abort herzurichten, dann würde derselbe die Prostituierte selbstverständlich der Unkosten wegen hinauswerfen, und sie könnte dann Tage und Wochen suchen und sich, der Unzucht nachgehend, auf der Straße umhertreiben, bis sie wieder irgendwo ein Unterkommen gefunden, wie solches ohnehin schon oft genug der Fall ist. Er wird indes nach wie vor jede Wohnung, die von einer Prostituierten bezogen werden soll, diesseits gründlich besichtigt und so dann Entscheidung getroffen werden, ob die Genannte dort zuziehen kann oder nicht, um so dem selbstverständlich anerkennenswerten Vorhaben der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" nach Möglichkeit Rechnung zu tragen. Es sei noch bemerkt, daß die

unter polizeilicher Sittenkontrolle stehenden Prostituierten zur Durchseuchung der Bevölkerung kaum soviel mit beitragen dürften, als diejenigen weiblichen Personen, welche im geheimen der Prostitution nachgehen und daher unkontrolliert bleiben. Dieses sind jüngere Personen, als Verkäuferinnen, Geschäftsmädchen und Fabrikarbeiterinnen. Die meisten dieser Personen gehen im Falle einer Geschlechtskrankheit entweder garnicht, immer aber erst dann zu einem Arzte, wenn es zu spät ist. So wurde hier z. B. vor einigen Tagen eine der Unzucht verdächtige 18 Jahre alte Verkäuferin von dem Sittenarzte Dr. H. ärztlich untersucht und hochgradig syphilitisch krank befunden. Sie erklärte vorher bestimmt, daß sie gesund sei und gab nachdem erst zu, bereits seit drei Monaten krank zu sein und auch bereits in Behandlung eines Privatarztes gestanden zu haben. Wenn die „Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ mehr auf diesem Gebiet ihren Wirkungskreis ausdehnen würde, wäre solches nur mit Freuden zu begrüßen.“

In Augsburg wird nach den sitten- und sanitätspolizeilichen Vorschriften den Prostituierten nicht gestattet, Wohnungen oder Zimmer zu nehmen, in denen Familien mit Kindern sich befinden; auch werden die Prostituierten zu einem Wechsel der Wohnung veranlaßt, wenn durch begründete Klagen festgestellt ist, daß die Kinder der in der Nachbarschaft wohnenden Familien auf den Prostitutionsbetrieb aufmerksam geworden sind.

In Brandenburg a. H. ist das Wohnen in bestimmten Straßen den Prostituierten nicht gestattet.

Aus Freiburg im Br. sendet uns der Stadtrat folgende Darstellung über die dortigen Prostitutionsverhältnisse zu: „Was die Maßnahmen gegen die Durchseuchung der Bevölkerung mit Prostituierten anlangt, so bemerken wir, daß in der letzten Zeit dahier mit Zustimmung der Grh. Staatsbehörde in einem an der äußersten Peripherie der Stadt gelegenen Hause ein öffentliches Bordell von einem hierfür geeigneten polizeilich einwandsfreien Unternehmer errichtet worden ist. In dem gleichen Hause findet nunmehr auch die dahier schon längst bestehende periodische ärztliche Untersuchung aller polizeilich eingeschriebenen öffentlichen Dirnen statt. Die Einrichtungskosten des betreffenden Lokales und die Kosten der Wartung des letzteren (monatlich 35 Mk.) werden von der Stadtkasse bestritten. Ebenso trägt die Stadtkasse seit 1891 die Spitalverpflegungskosten der öffentlichen Dirnen, die im Jahre 1900 2229 Mk., 1901 5171 Mk. und 1902 3178 Mk. betrugen.“

In Duisburg werden öffentliche Häuser nicht geduldet. Nach einer schriftlichen Mitteilung des Oberbürgermeisters von Duisburg „ist die Zahl der hier wohnenden Prostituierten nur eine geringe, so daß eine Notwendigkeit zur Anweisung besonderer Häuser bezw. Straßen für die Dirnen bisher nicht hervorgetreten ist."

In Elbing spielt die Prostitution nur eine verhältnismäßig nebensächliche Rolle. „Geschlechtskrankheiten," so berichtet die dortige Polizeiverwaltung, „kommen hier nur ganz vereinzelt vor, da die verhältnismäßig geringe Zahl der Prostituierten nach den beigefügten Vorschriften streng kontrolliert wird."

Die Regelung der Wohnungsverhältnisse der Prostituierten Karlsruhes hat Herr Oberbürgermeister Schnetzler-Karlsruhe in einer besonderen Denkschrift über die „Maßregeln gegen die Prostitution in Karlsruhe" eingehend behandelt. Die Veranlassung zur Abfassung dieser Denkschrift bot die allgemeine deutsche Ausstellung auf dem Gebiete der Hygiene und des Rettungswesens zu Berlin im Jahre 1882. Diese Denkschrift hat in dankenswerter Weise Herr Dr. Sch. . . . nach dem Stande des Prostitutionswesens im Jahre 1903 ergänzt. Nach der Denkschrift des Herrn Oberbürgermeisters Schnetzler bestanden bis Anfang der 50er Jahre des verflossenen Jahrhunderts in Karlsruhe vier Bordelle, deren jedes 4—6 Dirnen zählte, „und in welchen auch Ehefrauen, sowie leichtsinnige Töchter hiesiger Familien ab und zu als Gäste sich einfanden". Im Jahre 1853 wurden die öffentlichen Häuser in Karlsruhe aufgehoben. Die Dirnen wurden regelmäßigen ärztlichen Untersuchungen nicht unterworfen. Die Folge des neuen Zustandes „war eine beträchtliche Verbreitung der Prostitution, sowie auch eine Vermehrung der syphilitischen Erkrankungen." Im Laufe der Zeit steigerten sich nun die Belästigungen der Einwohnerschaft durch die Prostituierten in einer unerträglichen Weise, so daß im Jahre 1874 die ortspolizeiliche Vorschrift einer Revision unterzogen und durch die Bestimmung erweitert wurde, daß die öffentlichen Dirnen nur mit Zustimmung der Polizeibehörde ihre Wohnungen wählen dürfen. Es war dabei von vornherein beabsichtigt, die Dirnen auf einige wenige Straßen des örtlichen Stadtteiles, wo sie schon bisher vorzugsweise ihre Wohnungen hatten, zu beschränken, also das System einer gewissen Konzentrierung durchzuführen. Die Folge war eine wesentliche Verbesserung der früher über die ganze Stadt verbreiteten, vielfach beklagter Mißstände. Diese Konzentrierung führte zu sehr beweglichen Beschwerden der ehrenwerten Elemente, die in der Nach-

barschaft der Prostituierten zu wohnen verurteilt wurden. Der Vertreter des Großherzoglichen Bezirksamts neigte einer Beseitigung der Konzentrierung der Prostitution wegen der damit verbundenen Skandale zu. Die Gemeindebehörde jedoch trat in einem ausführlichen Bericht dieser Ansicht entgegen. Der Bericht hebt hervor, daß die Untersuchung der Dirnen erheblich schwieriger sein würden, „wenn diese über die ganze Stadt zerstreut wären. Gegenwärtig weiß jede zu jeder Zeit, daß der Schutzmann in nächster Nähe ist, und es können skandalöse Auftritte, wenn auch nicht verhindert, so doch unverzüglich unterdrückt werden." „Wir sind überzeugt — und die von uns gehörten Vertreter der städtischen Schulen stimmen uns einhellig hierin bei — daß eine Zerstreuung der Prostitution über alle Teile der Stadt, gar in unserer Zeit häufiger Frühreife des heranwachsenden Geschlechts, für die männliche Jugend eine ernste Gefahr sein würde, während der gegenwärtige Zustand eine solche nicht in sich schließt. Sodann darf nicht außer acht gelassen werden, daß die Dirnen gegenwärtig auf Häuser beschränkt sind, in welchen außer ihnen selbst, ihren Kuppelwirten, Zuhältern und sonstigem Gesindel, regelmäßig niemand wohnt. Nach Aufhebung der Beschränkung würden aber ohne Zweifel auch in manchen größeren und bevölkerten Gebäuden der Stadt, besonders in den Mieterkasernen der Bahnhofsstadtteile Dirnen ihre Unterkunft finden. In ebendenselben Häusern wohnen des billigen Mietzinses wegen jene zahlreichen Näherinnen, Büglerinnen, Putzmacherinnen und andere isolierte, auf ihre Arbeit angewiesene, aber durch ihre mannigfache Berührung mit der luxustreibenden Welt vielfach bedürfnisreiche, putz- und vergnügungssüchtige Frauenspersonen, welche bekanntermaßen der Verführung häufig sehr zugänglich und der Gefahr besonders ausgesetzt sind, der Prostitution anheimzufallen. Auch kleine Handwerker und Arbeiter mit geringem Verdienst und vielen Kindern, denen eine sorgsame Erziehung und Überwachung nicht zuteil werden kann, wohnen hier auf engem Raum dicht zusammengedrängt." Der Bericht ist überzeugt, „daß durch eine noch engere Beschränkung der jetzt gestatteten Wohnungswahl die vorhandenen Mißstände in vielfacher Beziehung verringert würden. Wir meinen, daß die Dirnen nicht bloß auf einzelne Stadtteile, sondern auf einzelne, ganz wenige Häuser beschränkt sein sollen, wobei denn freilich nicht zu verhindern wäre, daß mehrere derselben in dem nämlichen Hause wohnen." „Der Aufsichtsrat des Realgymnasiums, jener der höheren Bürgerschule und der Ortsschulrat, d. h. alle städ-

tischen Schulkollegien haben sich einstimmig dahin ausgesprochen, daß eine strengere lokale Begrenzung der Wohnstätten der Prostituierten im Intesse der Sittlichkeit der heranwachsenden männlichen und weiblichen Jugend dringend geboten sei; der Armenrat — es sind in den gegenwärtig von den Prostituierten durchsetzten Stadtteilen 37 Armenkinder untergebracht, deren anderweitige Unterbringung unmöglich ist — hat sich gleichfalls eben dahin geäußert. Der Ortsgesundheitsrat endlich erklärte auch vom Standpunkte der von ihm zu wahrenden Interessen die möglichste lokale Begrenzung der Prostitution für geboten." Im Jahre 1903 sind die Prostituierten Karlsruhes auf eine Straße beschränkt.

Der erste Bürgermeister Hagens gibt folgende Darstellung über die Prostitutionsverhältnisse dieser Stadt: „Die Zahl der Prostituierten beträgt durchschnittlich 12; von ihnen waren in den letzten drei Jahren nur 4 syphilitisch krank. Die bestehenden Vorschriften in Beziehung auf die polizeiliche Untersuchung der Prostitution werden hier scharf gehandhabt. Im Rechnungsjahr 1902/03 betrug die Zahl der unehelichen Geburten 85 bei 2617 Geburten überhaupt = 3,1 $^0/_0$, im Jahre 1901/02 sogar nur 81 bei 2761 Geburten, als unter 3 $^0/_0$."

Für Rixdorf hält der Herr Kreisarzt Dr. Dietrich im Interesse der Eindämmung der Geschlechtskrankheiten eine schärfere Aufsicht über die Prostituierten für dringend notwendig. Die Prostituierten ziehen vielfach von Berlin nach Rixdorf und umgekehrt und müssen erst bei der Ausübung ihres Prostitutionsgewerbes wiederholt in flagranti ertappt werden, ehe sie unter sittenpolizeiliche Kontrolle gestellt werden können. „Abhilfe würde einfach dadurch zu schaffen sein, daß jede unter sittenpolizeiliche Kontrolle stehende Person beim Verzug von einem Ort in den anderen ohne weiteres in ihrem neuen Wohnort wieder unter Kontrolle gestellt wird. Die Schaffung einer derartigen Bestimmung halte ich für dringend erforderlich." (Diese Änderung ist geschehen.) „Was die Möglichkeit, durch Anordnung auf dem Gebiete des Wohnungswesens die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten zu bekämpfen, anbetrifft, so stehe ich auf dem Standpunkte, daß das einzig wirksame Mittel die Zulassung von Bordellen ist. Im übrigen sind gerade hier im Orte Mißstände in dieser Richtung nicht herangetreten, die ein Einschreiten erforderlich machen könnten."

Der Stadtmagistrat Fürth gibt folgende Darstellung von den

Prostitutionsverhältnissen Fürths: „Die dahier auf Antrag eingeschriebenen Prostituierten sind kaserniert, während den unter sittenpolizeilicher Zwangskontrolle stehenden Frauenspersonen das Beziehen von Wohnungen bezw. Häusern, in welchen Kinder wohnen, untersagt ist. Die Ausübung der Unzucht ist nach den dahier bestehenden Vorschriften sämtlichen Prostituierten auf öffentlichen Straßen, Plätzen usw. usw. verboten."

Die Polizeiverwaltung Remscheids äußert sich über die Prostitutionsverhältnisse dieser Stadt folgendermaßen:

„Eine Durchseuchung der Bevölkerung mit Prostitution ist hier nicht zu konstatieren. Die Prostitution ist hier für eine Fabrikstadt sogar auffallend gering. Es findet dies seinen Grund in der Nähe der rheinischen Großstädte, in der ländlichen Bebauung und in der meist geübten Sitte, bei Folgen außerehelichen Verkehrs die Beischläferin zu heiraten.'

In Halberstadt ist, so schreibt der Magistrat dieser Stadt, „auf wenige Häuser in einer einzigen Straße eingeschränkt. Der Durchseuchung der Bevölkerung mit Prostituierten wird durch eine eingehende Überwachung der betreffenden Frauenspersonen streng entgegengetreten."

In Frankfurt a. O. werden weder Bordelle geduldet noch ist die Prostitution in einigen wenigen Straßen kaserniert. Die Prostituierten dürfen weder Wohnung, Schlafstellen noch sogenannte Absteigequartiere nehmen, ohne hierzu vorher die Erlaubnis des betreffenden Polizeireviervorstehers eingeholt zu haben.

In Liegnitz. „Es dürfen die Prostituierten in Familien nicht wohnen, sie müssen besondere Wohnungen haben" (die Polizeiverwaltung).

In Gleiwitz sind nach dem Bericht der dortigen Polizeiverwaltung „besondere Maßnahmen gegen die Durchseuchung der Bevölkerung mit Prostituierten nicht getroffen worden. Wir beabsichtigten aber, dieses Gebiet der Gesundheitspolizei demnächst einer gründlichen Prüfung zu unterziehen und die erforderlichen Maßregeln zu treffen."

In Mühhausen i. E. sind speziell städtische Maßnahmen bezüglich der Prostituiertenwohnungen nicht getroffen.

In Würzburg können Personen der polizeilichen Aufsicht unterstellt werden, die „wegen der sonstigen erwiesenen Tatsachen — wie Mangel eines redlichen Erwerbes — der gewerbsmäßigen Unzucht dringend verdächtig sind". Wohnungen in der Nähe von

Kirchen usw., in Häusern, in denen Wirtschaften sich befinden, und Parterrewohnungen dürfen von ihnen nicht bezogen werden. In Würzburg sind sogenannte „Prostituiertenherbergen“ vorhanden. Nach den „Anordnungen über die Führung von Prostituiertenherbergen“ vom 1. Oktober 1901 sind „die zum Vermieten an Prostituierte bestimmten Häuser durch zwei Türen von der Straße abzuschliesen...“ „Die Fenster sind mit Läden oder dicht schließenden Jalousien zu versehen . . .“ „Prostituierte dürfen nicht in auffälliger Kleidung das Haus verlassen . . .“ „Wenn der Herbergsvater nicht im Hause wohnt, muß eine ältere weibliche Person als Wirtschafterin angestellt werden...“ „Personen unter 16 Jahren dürfen sich im Hause nicht aufhalten. Nur Prostituierte dürfen sich im Hause als Mieter aufhalten. Minderjährige Dienstboten dürfen nicht im Hause gehalten werden...“ „Den Prostituierten dürfen vom Herbergshalter keine Bekleidungs-, Schmuck- oder sonstige Gegenstände geliefert werden...“ „Als Entschädigung für Kost, Logis usw. ist zwischen dem Herbergsvater und der Prostituierten ein im voraus festbemessener Geldbetrag zu vereinbaren..“ „Die Prostituierten können jederzeit außer Kontrolle gestellt werden, und es wird hierbei auf etwaige Forderungen des Herbergshalters keine Rücksicht genommen.“ Aus diesen Bestimmungen ersieht man, daß die „Prostituiertenherbergen“ den ausgesprochenen Charakter von Bordellen haben, in denen aber einer ungemessenen Ausbeutung der Prostituierten vorgebeugt ist.

In Schöneberg bei Berlin sind die Berliner polizeilichen Maßnahmen in bezug auf die Prostituierten in kraft.

In Königshütte O.-Schl. ist die Prostitution nicht kaserniert.

In Bielefeld wohnen nach einer Mitteilung der dortigen Polizeiverwaltung „Prostituierte nur an den Straßen außerhalb des inneren Stadtbezirks.“

In Bonn sind die üblichen Vorschriften über das Wohnen der Prostituierten in kraft. Den Prostituierten ist verboten, bei Familien zu wohnen, in welchen sich minderjährige Kinder befinden und Minderjährige unter 18 Jahren — ausgenommen ihre eigenen Kinder — in ihre Wohnung aufzunehmen.

In Erfurt ist die Prostitution nicht kaserniert. „Bis zum Jahre 1885“, so teilt uns der dortige Magistrat mit, „waren die hier wohnenden unter sittenpolizeiliche Kontrolle gestellten Personen in einer inmitten der Stadt belegenen Straße zusammengedrängt. Diese Straße wurde damals von Prostituierten geräumt, da sie in

die belebteste Straße der Stadt mündete und von da aus übersehen werden konnte. Seit dieser Zeit wohnen die Prostituierten über die ganze Stadt zerstreut."

In Osnabrück muß die Prostituierte unter Umständen auf Grund einer polizeilichen Aufforderung ihre Wohnung innerhalb einer bestimmten Frist räumen. Diese Aufforderung würde „überhaupt erlassen werden, wenn ihr Aufenthalt in dem betreffenden Hause bei den Mitwohnern oder bei den Nachbarn Ärgernis erregt." Die Prostituierten Osnabrücks müssen sich vielfach in einem Arbeitsverhältnis befinden. In den „Polizeilichen Vorschriften", die wir vorher anführten, heißt es: „Für diejenigen Prostituierten, welche nachweislich abends von Arbeit kommen, kann während der Wintermonate die Zeit (die Ausgehezeit) bis abends 7 Uhr ausgedehnt werden.

In Münster i. W. haben sich nach Mitteilungen der dortigen Polizeiverwaltung die für die Prostituierten erlassenen Vorschriften „gut bewährt". (Diese Vorschriften streben, wie die Vorschriften im allgemeinen, einen möglichst weitgehenden Ausschluß der Prostituierten aus der Öffentlichkeit an: Verbot des Theaterbesuches, den Verkehr in den Promenaden und in Gastwirtschaften usw. In Münster ist den Prostituierten nicht nur das Fahren in offenen Wagen, sondern selbst die Benutzung von Droschken oder Omnibussen verboten.) Die Vorschriften „bieten namentlich eine sehr gute Handhabe zur scharfen Überwachung der bezeichneten Personen. Seit Durchführung derselben hat der Zuzug von auswärtigen Prostituierten nachgelassen. Frauenspersonen, die hierselbst unter Sittenkontrolle gestellt werden, verlegen infolge der strengen Maßnahmen meistens schon nach sehr kurzer Zeit ihren Wohnsitz nach außerhalb. Zurzeit hält sich nur eine unter Sittenkontrolle stehende weibliche Person hier auf."

Über Wohnungsverhältnisse der Prostituierten Zwickaus unterrichtet uns folgender Bericht des Rats der Stadt Zwickau: „Es dürfte ein Unterschied zu machen sein zwischen Frauenspersonen, welche

1. gewerbsmäßig der Prostitution fröhnen und
2. dieser nur gelegentlich obliegen.

Für beide Teile gelten die allgemeinen Vorschriften des hiesigen Prostitutionsregulativs. Wohnungsbeschränkungen usw. sind hier nur von Fall zu Fall, d. h. wenn Anwohner deshalb vorstellig geworden sind, erfolgt. Die unter 1. bezeichneten Frauenspersonen

wohnen ohnehin außerhalb der Stadt und in völlig isoliert stehenden Häusern, in denen sich Familienwohnungen nicht befinden. Die unter 2. gedachten Frauenzimmer empfangen keine Herrenbesuche in ihren Wohnungen. Sie sind meist unter Sittenkontrolle gestellt worden, weil sie sich in der Regel umhergetrieben und dabei gelegentlich geschlechtlich preisgegeben haben.

In Dessau tragen die polizeilichen Bestimmungen über das Wohnen der Prostituierten das übliche Gepräge. Nach dem Bericht des Herrn Sanitätsrat Dr. Liebeschütz in der „Denkschrift über die in Deutschland bestehenden Verhältnisse in bezug auf das Prostitutionswesen“ existiert in Dessau eine Bordellstraße.

In Görlitz besteht nach den Mitteilungen der dortigen Polizeiverwaltung eine Beschränkung der Prostituiertenwohnungen auf bestimmte Häuser, Straßen oder Stadtviertel nicht. „Ein besonderes Bedürfnis dazu hat bisher bei der hier auffällig geringen Verbreitung der Prostituierten nicht vorgelegen...“ „Eine Durchseuchung der Bevölkerung mit Prostituierten ist hier ausgeschlossen. Es kommen auf 82000 Einwohner nur 25 Prostituierte. Von letzteren wohnen 24 in eigenen abgeschlossenen Wohnungen, nur eine in Aftermiete mit eigenem Zimmer. Allerdings sind gerade in diesem Falle bei dem Aftervermieter Kinder vorhanden.“

In Plauen i. W. können unter sittenpolizeiliche Aufsicht unter anderen gestellt werden: die Weibspersonen, welche mit einer polizeilich beaufsichtigten Weibsperson trotz vorheriger Verwarnung zusammenwohnen oder wiederholt, besonders zur Abend- und Nachtzeit, mit einer solchen in derselben Wohnung oder auf Straßen, öffentlichen Orten oder Spaziergängen betroffen worden sind; und ferner die Weibspersonen, welche im Rufe stehen, gewerbliche Unzucht zu treiben und über ihren Unterhalt nicht genügende Auskunft geben können. In Plauen sind in den Gastwirtschaften mit Kellnerinnenbedienung alle Einrichtungen verboten, wodurch Räume oder Plätze derart verhüllt werden, daß sie dem freien Überblick vollständig entzogen sind.

Der Oberbürgermeister von Ulm teilt der „D. G. z. B. d. G.“ mit, „daß Prostituierte hier nicht zugelassen sind, und daß bei der Möglichkeit einer stetigen genauen Überwachung auf diesem Gebiet Mängel oder Schäden, wie sie in der gefl. Zuschrift näher bezeichnet sind, kaum zutage treten können. Bis jetzt wenigsten sind nennenswerte Übelstände nicht zu verzeichnen gewesen!“

In Gera wohnen die Prostituierten nach dem schriftlichen

Bericht des dortigen Stadtrats, „ohne daß ein Zwang ausgeübt wird, zumeist in einer bestimmten Straße. In dieser wohnen in einzelnen Häusern nur Prostituierte, und in solchen Fällen müssen sämtliche Kinder aus dem Hause entfernt werden."

In Wiesbaden haben sich die üblichen Bestimmungen über das Wohnen der Prostituierten als „vollkommen ausreichend" erwiesen.

In Bochum besteht nach dem Bericht der dortigen Polizeiverwaltung nicht „ein Verbot bezüglich des Beziehens von Wohnungen in Häusern, in denen Kinder wohnen ...", „dahingegen ist der Prostituierten auf Grund der sittenpolizeilichen Verhaltungsvorschriften für die Stadt Bochum das Wohnungnehmen in einer größeren Anzahl von Straßen untersagt".

In München-Gladbach existiert eine Kasernierung der Prostituierten nicht.

In Potsdam besteht nach den Mitteilungen des dortigen Polizeipräsidenten die Prostitution „nur in mäßigem Umfange ...". „Die Prostituierten haben größtenteils selbst ausgestattete Wohnungen inne ...". „Mehrere Prostituierte dürfen auf ein und demselben Grundstücke nicht wohnen. Das Einwohnen in Familien — ohne Rücksicht darauf, ob Kinder in derselben sind oder nicht — ist untersagt. Beschränkungen des Prostitutionsbetriebes auf bestimmte Straßen oder Stadtviertel bestehen nicht, wohl aber ist das Betreten verschiedener Straßen und Plätze verboten."

In Rostock kann die Polizei den Prostituierten das Wohnen in bestimmten Straßen und Häusern verbieten.

In Darmstadt ist den Prostituierten das Wohnen in Parterrewohnungen verboten.

In Offenbach a. M. ist den Prostituierten nur das Wohnen in der Nähe von Gotteshäusern, Schulen, Kasernen, sowie das Wohnen in Gasthöfen und Herbergen untersagt.

In Ludwigshafen waren nach dem Bericht des Vorsitzenden des Ludwigshafener Ärztevereins Dr. Heuck (siehe „Die Denkschrift") keine Dirnen reglementiert. Die Frage, leben die Prostituierten als freie Aftermieterin oder abhängig von Wirten, beantwortet er mit den Worten: „Werden offiziell nicht geduldet". Unter der Rubrik: „Persönliche Bemerkungen" findet sich folgende Bemerkung: „Mannheim hat sehr viele Bordelle, so daß hier kein großes Bedürfnis vorhanden sein kann. Hier sind sehr viele Wirtschaften mit Kellnerinnenbedienung und Animierkneipen. Die große

Zahl der Fabrikarbeiterinnen ermöglicht jeden Arbeiter von 17 Jahren schon einen gleichaltrigen oder jüngeren Schatz. Die Gelegenheit zu Zusammenkünften ist durch das Nachhausebringen einfach gegeben und für selbstverständlich gehalten, da Eheschließung in Bayern erschwert ist, weil die Frau das Heimatsrecht des Mannes erwirbt und die Gemeinde ihren Konsens nur nach Zahlung eines den Vermögensverhältnissen entsprechenden Obolus erteilt. Daher viele uneheliche Kinder und später selten Heirat."

In Beuthen war nach der zitierten „Denkschrift" die Prostitution nicht kaserniert. Unter sittenpolizeilicher Aufsicht standen 15—20 Dirnen. Die Verfasserinnen der „Denkschrift" hatten sich an den Königlichen Kreisarzt Med.-Rat Dr. La Roche gewandt. Unter Beuthen finden in der „Denkschrift" folgende Bemerkung: „Öffentliche Prostitution sehr gering, vermutlich durch Einfluß der katholischen Geistlichkeit. Die großen Arbeiterkasernen, sowie das Zusammenleben jugendlicher Arbeiter beiderlei Geschlechts begünstigen die private Prostitution sehr. Dazu kommt das sehr geringe Schamgefühl und der übermäßige Schnapsgenuß der polnischen Arbeiter, die das Gros der Arbeitermasse ausmachen. Uneheliche Kinder gibt es wenig, da die Geistlichkeit auf schleunige Heirat im Notfalle hindrängt."

Metz hat nach der „Denkschrift" zirka 100 Prostituierte. Es bestehen dort zur Zeit drei Bordelle. Es sind Bordellstraßen vorhanden. Die Prostituierten leben als freie Mieter, werden aber häufig von den Wirten ausgebeutet." Unter den „Persönlichen Bemerkungen" lesen wir: „Es wird beabsichtigt, die geschlossenen Häuser zu vermehren. Die Prostituierten zahlen in den Bordellen bestimmten Pensionspreis, der Rest ihrer Einnahmen bleibt ihnen."

In Spandau standen nach der „Denkschrift" (Berichterstatter Königlicher Kreisarzt Med.-Rat Dr. Jaenicke) zirka 30 Dirnen unter sittenpolizeilicher Aufsicht. Weder Bordelle, noch Bordellstraßen existierten in Spandau. „Die Unsittlichkeit und Verführung ist in Spandau", so sprechen sich die persönlichen Bemerkungen aus, „sehr groß (Fabriken mit zahlreichen Arbeitern und Arbeiterinnen bei hohen Lohnsätzen). Die Prostituierten werden zweimal wöchentlich untersucht. Sie dürfen im Sommer bis 11 Uhr, im Winter bis 9 Uhr abends auf der Straße sein...". Übrigens schneidet Spandau in der Guttstadtschen Statistik sehr gut ab: auf 10000 Einwohner Spandaus kamen nur 14,89 Geschlechtskranke. Die Arbeiter verkehren außerehelich mit ihren Berufsgenossinnen, aber

wenig mit Prostituierten. Sie verbreiten deshalb im geringen Umfange Geschlechtskrankheiten.

Die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten in den Städten über 40000 bis 50000 Einwohner.

Die Polizeidirektion Hildesheim gibt folgende Schilderung über die Prostitutionsverhältnisse dieser Stadt:

„Es ist ferner die Zahl der Straßen, deren Bewohnen noch gestattet sein soll, immer geringer geworden (Gebrauch wird von den Dirnen zurzeit nur von zwei Straßen gemacht)... Diese Vorschriften, namentlich aber die Beschränkung der Dirnen auf einige Straßen haben sich vollständig bewährt. Die städtischen Straßen, die früher von den Dirnen in bedenklichster Weise unsicher gemacht wurden, sind sozusagen rein geworden. Damen können, abgesehen von einzelnen, wohl überall vorkommenden Roheiten, gut bis 10 Uhr abends allein über die Straße gehen, die Reinhaltung der Häuser, namentlich in denen Kinder wohnen, von dem Gift der Prostitution, ist, soweit überhaupt möglich, gelungen, und es ist der Verbreitung von Geschlechtskrankheiten ein starker Abbruch getan. Trotz der Auslegung, die das Reichsgericht dem § 180 Str.-G.-B. gegeben hat, ist die Polizeidirektion in Anlehnung an das zu Hamburg geübte Verfahren auf dem Standpunkte stehen geblieben, daß die einfache Vermietung von Wohnungen an Dirnen nicht unter den § 180 falle und hat trotz wiederholter Angriffe diesen Zustand aufrecht erhalten, wobei sie Unterstützung bei den vorgesetzten Behörden gefunden hat.“ Eine Agitation entstand, „die das, was auf dem Wege des Strafverfahrens nicht zu erlangen ist, auf dem Wege des Zivilprozesses erlangen will, und um unter Hinweis auf eine Entscheidung des Großherzoglichen Oberlandesgerichtes zu Karlsruhe, die sich allerdings auf ein Bordell im engeren Sinne des Wortes bezog, auf Grund des § 823 Bgl.-Ges.-B. in Verbindung mit § 180 Straf-Ges.-B. das Vermieten von Wohnungen an Dirnen zu untersagen und unter Schadenersatzpflicht zu stellen, hat auch bei Gericht Erfolg gegen die Eigentümerin eines Hauses, die an Dirnen vermietete, davon getragen, obwohl es sich hier nicht um ein wirkliches Bordell handelte. Diese Agitation, die auch geistlicherseits lebhaft unterstützt wird, glaubt, durch das Verbot der Vermietung von Wohnungen an Dirnen die Unzucht aus der Welt zu schaffen. Solange es aber Menschen gibt, solange

wird auch wie bezüglich der Befriedigung des Geschlechtstriebes gefehlt werden. Es wird ebensowenig gelingen, die Unzucht abzuschaffen, wie den Diebstahl, die Trunksucht usw., am wenigsten geschieht es auf dem Wege, daß man zwar die der Unzucht verfallenen Frauenspersonen auf alle erdenkliche Weise verfolgt, gegen die sie verführenden oder doch zur jedesmaligen Ausübung der Unzucht veranlassenden Männer nicht vorzugehen wagt, deren Vergehen im Gegenteil ungerügt läßt oder womöglich gar als „noble Passion" in Schutz nimmt. Ist es nun unmöglich der Unzucht vollkommen zu steuern, dann soll man wenigstens dafür sorgen, daß sie nicht überwuchert, und dies kann nur durch ihre Lokalisierung geschehen. Nicht den wirklichen Bordellen soll das Wort geredet werden, d. h. Wirtschaften, die mit staatlichem Privilegium und unter polizeilicher Aufsicht Kuppelei treiben und durch ihre bequeme und womöglich elegante Einrichtung der Unzucht Vorschub leisten. Wohl aber soll man die Dirnen, die sich nun doch einmal öffentlich bloß gestellt haben, in gewisse Stadtteile verweisen."

„Wird es nun verboten, Wohnungen an Dirnen zu vermieten, so müssen diese eben allein in einem Hause wohnen und daselbst ihre Besuche empfangen, wird ihnen auch dies unmöglich gemacht, so müssen sie überall in der Stadt wohnen, ihr Gewerbe auf der Straße betreiben oder sonst die bestehenden Vorschriften zu umgehen suchen, z. B. indem sie brieflichen Verkehr zwecks Bestellung der Zusammenkünfte pflegen, angeblich einen Verwandten oder Freund empfangen, oder Männer in den Wohnungen aufsuchen. Vor allem aber werden sie es vermeiden, sich unter Sittenaufsicht zu stellen, weil sie ohne das viel freier arbeiten können, und der Polizei die Beweislast dafür, daß sie gewerbsmäßig Unzucht betreiben, aufbürden."

„Die Polizeidirektion hat deshalb wie gesagt, hier bis jetzt noch die Beschränkung der Dirnen auf einzelne Straßen aufrecht erhalten. Wird ihr die Möglichkeit hierzu, aus, ich kann nicht anders sagen als, verkehrtem sittlichen Eifer entzogen, dann wird binnen kurzem die Stadt wieder überschwemmt werden, die Straßenunzucht oder wenigstens das Gelegenheitsaufsuchen wieder in Blüte kommen, die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten aber, weil man die kranken Personen nicht kennt, fast unmöglich gemacht werden. Die Stellung unter Polizeiaufsicht wird ziemlich illusorisch, weil für die Dirnen jeder Anreiz dazu fehlt und der Polizeidirektion die Möglichkeit,

die Dirnen festzustellen, entzogen oder doch mindestens sehr erschwert wird. Damit wird der Polizeidirektion die Reinhaltung der Wohnungen vom Laster ungemein erschwert, zum Teil unmöglich gemacht werden." In Hildesheim dürfen die Prostituierten nur in sechs Straßen wohnen. Die Prostituierte darf kein nach der Straße zu belegenes Zimmer (Schlafstelle) bewohnen. Sie darf kein minderjähriges Dienstmädchen annehmen.

In Regensburg sind nach einer Mitteilung des dortigen Stadtmagistrats die Prostitution kaserniert „und zwar in nur zwei gut zu überwachenden Häusern" (Bordelle??).

In Solingen bestehen die üblichen Polizeivorschriften über das Wohnen der Prostituierten.

In Harburg a. E. ist ihnen verboten an 1. Bergstraße zu wohnen, sowie in den Häusern und bei den Personen, auf die sich das polizeiliche Wohnungsverbot erstreckt.

In Bamberg wurden etwaige Wahrnehmungen über Mißstände im Prostituiertenwesen nach einer Äußerung des Königlichen Bezirksarztes, des Medizinalrats Dr. Roth nicht gemacht. (Bordelle!)

In Pforzheim ist das Zusammenwohnen mehrerer Dirnen in einem Hause verboten. Die Polizeibehörde ist ferner befugt, das von einer öffentlichen Dirne gewählte Logis aus Rücksichten des öffentlichen Interesses für unzulässig zu erklären.

Aus Worms erhielt die „Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" folgenden ausführlichen Bericht über die dortigen Prostitutionsverhältnisse:

„Was nun die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten durch Prostituierte anlangt, so ist diese Gefahr dahier nicht sehr erheblich. Es bestehen hier zwei unter ständiger Aufsicht des Großh. Kreisgesundheitsamtes stehende Bordelle und sind dort zwölf bis vierzehn Prostituierte kaserniert. Außer diesen Dirnen werden zeitweise auch noch andere lüderliche Frauenzimmer unter Sittenkontrolle gestellt, wenn ihnen die Gewerbsunzucht nachgewiesen werden kann, da es sich hierbei aber in der Regel um stellenlose Kellnerinnen und dergleichen Personen dreht, so ist der Erfolg der, daß sie schon nach wenigen Tagen von hier verschwinden."

„Die Prostituierten in den Bordellen rekrutieren sich durch Zuzug aus anderen Bordellen in ganz Deutschland, deren Adressen den Dirnen bekannt sind. Diese Dirnen befleißigen sich der größten Reinlichkeit, sie spülen sich täglich mehrmals mit dezinfizierenden Flüssigkeiten aus und alltäglich werden gegen

Abend Scheide, Harnröhre und Cervicalkanal mit 2—3%iger Protargollösung ausgespritzt und bei Verdacht auf Entzündung der Bartholinischen Drüsen auch diese und zwar mit einem eigens dazu eingerichteten spitzen, gekrümmten Spritzchen. Diese Ausspritzungen werden von einer gewandten Prostituierten vorgenommen. Da nun das Protargol 18 bis 24 Stunden beinahe absoluten Schutz gegen Tripperinfektion gewährt, so kann ein solche, wenn sie dort vorkommt, nur von einem Vordermann herrühren. Benützt nun ein Gast ebenfalls die in den Bordellen verkäufliche Protargollösung (35 Pfg. die Tube, Anweisung und Abbildung ist im Lokal aufgehängt), so ist er wohl sicher vor Tripperinfektion. Auch eine Salbe zum Schutz vor Syphilis ist in den Bordellen zu erhalten. Die Dirnen sind in bezug auf syphilitische Geschwüre hinreichend instruiert und angehalten, die Mannspersonen, welche bei ihnen verkehren, gehörig zu untersuchen und würden hierdurch Männer, insbesondere Soldaten, die geschlechtlich erkrankt waren, festgestellt; wir haben in solchen Fällen die Heilung der Betreffenden natürlich veranlaßt. Bei den wöchentlichen Untersuchungen durch den Großh. Kreisarzt wurden nun allerdings auch hie und da Prostituierte betroffen, welche geschlechtlich erkrankt waren, es kam dies aber sehr selten vor. Die Möglichkeit der Infektion in den Bordellen ist sonach nicht völlig ausgeschlosen."

„Wenn nun dahier Geschlechtskrankheiten trotzdem in nicht unerheblichem Umfange verbreitet sind, so ist dies insbesondere dem Umstande zuzuschreiben, daß eine große Anzahl der hiesigen Wirtschaften Kellnerinnenbedienung haben. Diese Kellnerinnen bekommen meistens keinen Lohn, sondern sind nur auf die Trinkgelder der Gäste angewiesen, und daß solche Personen schon der Trinkgelder wegen leicht zugänglich sind, liegt auf der Hand. Wir haben es an der erforderlichen Überwachung nicht fehlen lassen, bei der großen Zahl derartiger Wirtschaften ist dies aber äußerst schwierig. Wie lange solche Kellnerinnen ansteckend wirken, kann man sich vorstellen, wenn man bedenkt, daß diese Personen erst notgedrungen den Arzt aufsuchen. Die Richtigkeit unserer Ansicht. daß durch Kellnerinnen in erster Linie Geschlechtskrankheiten verbreitet werden, dürfte sich aus der Tatsache erhellen, daß von den wegen Gewerbsunzucht aufgegriffenen Kellnerinnen wenigsten 80 bis 90 Prozent geschlechtlich krank waren. Von 10 im hiesigen städtischen Krankenhause an Geschlechtskrankheiten behandelten Weibspersonen sind

durchschnittlich 9 Kellnerinnen. Das Kellnerinnenwesen ist sonach die verderblichste Einrichtung zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten."

„Wie hier, so liegen die Verhältnisse auch in den andern umliegenden Städten, und wäre es eine dankbare Aufgabe, wenn die „Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten" einheitliche Maßnahmen zur allgemeinen Bekämpfung des Kellnerinnenwesens veranlassen würde."

In Heidelberg finden sich keine, von den gewöhnlichen Polizeibestimmungen über das Wohnen der Prostituierten abweichende Maßnahmen. Die Prostitution ist nicht kaserniert.

In Mühlheim a. Rh. sind durch die Prostitution noch keine sittlichen Schäden in die Wohnungsverhältnisse der Familien geschleppt worden. „Die Zahl der unter Sittenkontrolle stehenden Frauenspersonen", so teilt uns der Oberbürgermeister mit, „ist mit Rücksicht auf die Nähe der Großstadt Köln hier eine sehr geringe und hat bisher nicht mehr als 2 betragen."

Aus Oberhausen teilt uns die dortige Polizeiverwaltung mit: „Bezüglich der Bekämpfung des Prostituiertenwesens bemerke ich, daß hier Vorschriften erlassen sind, durch die der eventuell unter Sittenkontrolle gestellten Personen, die Beschränkung, betreffend das Wohnen in bestimmten Häusern, Straßen usw. auferlegt ist; jedoch haben seit Jahren hier weibliche Personen nicht unter Sittenkontrolle gestanden."

In Kaiserslautern sind bisher noch keine Maßnahmen in bezug auf das Wohnen der Prostituierten getroffen worden, sie sind, wie uns dies das dortige Bürgermeisteramt versichert, „auch nicht geboten erschienen". In der „Denkschrift" lesen wir (Berichterstatter Dr. Zahn) folgende persönliche Bemerkung: „Prostitutierte werden überhaupt nicht geduldet, im Betreffungsfalle wird sie gestraft, aus der Stadt gewiesen, wird ins (Korrektionshaus) Arbeitshaus geschafft. Folge dieses strengen Vorgehens sind Geschlechtskrankheiten (frische Infektionen) sehr selten."

In Trier prostituierten sich nach der „Denkschrift" (Berichterstatter Dr. Löwenstein, dirigierender Arzt des evangelischen Krankenhauses) 8 Kontrolldirnen. Es bestanden in Trier weder Bordelle noch Bordellstraßen.

In Flensburg sollte gemäß Magistratsbeschluß das Schreiben der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten nicht beantwortet werden. Nach der „Denkschrift über die

in Deutschland bestehenden Verhältnisse in bezug auf das Bordellwesen usw.“ bestehen in Flensburg keine Bordellstraßen. Die Frage, bestehen Bordelle in Flensburg, beantwortete Herr Dr. Schädel mit: „glaubt nein“. Zirka 28 Kontrolldirnen prostituierten sich doch.

Einige Städte unter 40000 Einwohnern.

In Göttingen, so teilt uns die Göttinger Polizeidirektion mit, „sind durchschnittlich 5 Dirnen unter Sittenkontrolle gestellt.“ Die Wohnungen der Dirnen befinden sich meistens im äußeren Stadtgebiete und zwar in Häusern, in denen zumeist Kinder nicht wohnen. Schlimme Erfahrungen über bedauernswerte Einflüsse der Prostitution auf Kinder sind nicht gemacht worden. Die Wohnungen auf bestimmte Straßen zu beschränken, ist nicht durchführbar, auch ist ein Bedürfnis hierzu nicht hervorgetreten.

In Greifswald zeigen die Prostituierten der Polizeidirektion regelmäßig an, in welchem Hause sie Wohnung nehmen wollen. Sind in dem betreffenden Hause eine größere Anzahl Kinder vorhanden, so wird ihnen untersagt, in solchen Häusern Wohnung zu nehmen.

Über die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten Thorns berichtet der dortige Magistrat folgendes: „Die Prostitution auf bestimmte Straßen oder Stadtteile zu beschränken, erscheint bei den hiesigen Verhältnissen nicht angängig. Im übrigen sind betreffs derjenigen Gewerbe- und Industriebetriebe, in denen männliche und weibliche Personen zusammenarbeiten müssen, von den Aufsichtsbehörden ausreichende Gesetze und Verordnungen erlassen worden, deren Beachtung von den zuständigen Beamten überwacht wird.“

Die Prostituierten Wesels — es wohnen dort zur Zeit 6 — sind in der Wahl ihrer Wohnung beschränkt, indem ihnen allgemein aufgegeben ist, bevor sie eine Wohnung beziehen, die Genehmigung der Polizeibehörde einzuholen.

Fassen wir hier nochmals die Hauptresultate unserer Untersuchung über die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten deutscher Groß- und Mittelstädte zusammen: Es bestehen in den Groß- und Mittelstädten Deutschlands:

Bordelle: in Hamburg, Mainz, Magdeburg, Altona, Nürnberg, Bamberg, Braunschweig, Metz, Worms, Freiburg i. B., Würzburg, Kiel, Leipzig, Regensburg, (Altona?)

Kasernierung der Prostitution: in Braunschweig, Altona, Kiel, Bremen, Düsseldorf, Halle a. S., Posen,

Krefeld, Lübeck, Metz, Pforzheim, Hildesheim, Gera, Halberstadt, Karlsruhe, Straßburg i. E. Wir besitzen 7 Großstädte über 100000 Einwohnern mit Bordellen (Hamburg, Mainz, Magdeburg, Altona, Leipzig, Nürnberg, Braunschweig), und neben diesen Bordellstädten findet sich die Prostitution noch kaserniert: in Düsseldorf, Halle a. S., Essen, Lübeck, Straßburg, das heißt noch in 5 Städten. Es gelingt aber keineswegs in den Großstädten, wie in Hamburg, Nürnberg, Magdeburg, Altona, Mainz, Leipzig die Prostituierten in eine Anzahl von Häusern, noch in eine Reihe von Unzuchtsstraßen hineinzudrängen. Selbst die kontrollierte Prostitution macht sich schon außerhalb der dem Prostitutionsbetriebe überwiesenen Häuser und Straßen geltend, geschweige denn die geheime Prostitution. Über die geheime Prostitution klagen viele deutsche Städte und Polizeiverwaltungen. **Selbst die einschneidendsten Polizeiverordnungen, die die Prostitutierten ganz außerhalb des gesellschaftlichen und des Familienverkehrs zu stellen suchen, erreichen diesen Zweck niemals, weil große Gruppen der geheimen Prostitution gar nicht unter die sanitäts- und sittenpolizeilichen Bestimmungen über die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten zu bringen sind.**

Vorschläge zur gesetzlichen Reform der Mißstände der Prostituiertenwohnungen.

Als schreiende, dem heutigen Prostituiertenwesen anhaftende Wohnungsmißstände traten in unserer bisherigen Darstellung hervor: der äußere anstößige und aufsehenerregende Charakter der Prostituiertenwohnungen und der ständige Verkehr von Kindern und Minderjährigen in den Wohnungen der Prostituierten. Die heutigen sitten- und sanitätspolizeilichen Verordnungen gegen die Mißstände der Prostituiertenwohnungen reichen nicht entfernt zur Steuerung dieser Mißstände aus, weil sie sich nur auf die relativ kleine Gruppe der Kontrolldirnen erstrecken. **Die heutigen Polizeiverordnungen bewegen sich nur in einem engen lokalen Rahmen, sie haben keine allgemeine Verbreitung und gehen oft in sehr wesentlichen Punkten auseinander. Ein einheitliches und allgemeines Vorgehen gegen die Krebsschäden der Prostituiertenwohnungen ist aber direkt geboten, und deshalb schlagen wir die Aufnahme einiger wenigen die Gesundheit und Sitte fördernden Bestimmungen gegen das Prostitutionswesen in ein allgemeines Wohnungsgesetz vor.**

Der Vorschlag scheint uns wie von selbst auf einen sehr naheliegenden Weg zu drängen — dieser Weg wird sich aber für uns als ein arger Irrweg enthüllen — nämlich auf die Schaffung einer Kategorie polizeilich anzumeldender und zu kontrollierender Wohnungen: der Prostituiertenwohnungen. Würden wir den hier angedeuteten Weg einschlagen, so erhielten wir ebenfalls nur das, was ja heute schon besteht: die Überwachung der Wohnungen von Kontrolldirnen. Wir aber beabsichtigen ja gerade durch wohnungsgesetzliche Bestimmungen die geheime Prostitution zu erfassen.

Schaffen wir z. B. eine Bestimmung, daß Prostituierte, gerade wie die Schlafgänger, nur in Mietswohnungen mit Genehmigung der Ortspolizeibehörde aufgenommen werden, so erhält damit eine ganze Kategorie von Wohnungen schon den Charakter von Prostitutiertenwohnungen aufgeprägt. Die geheimen Prostituierten werden aber gerade diese Wohnungen wie Wasser und Feuer meiden; denn mit dem Beziehen derartiger Wohnungen erklären sie sich selbst für öffentliche Mädchen und liefern sich der sittenpolizeilichen Kontrolle aus. Die polizeilich angemeldeten und überwachten Dirnenwohnungen, an deren Vermietung eine ganze Reihe von Bedingungen geknüpft ist, können leicht den Bordellbetrieb nach sich ziehen. Heute erstrecken sich die polizeilichen Bestimmungen über das Wohnen der Dirnen nur auf diese Dirnen selbst. Die von uns erörterte wohnungsgesetzliche Bestimmung würde aber die Anmeldepflicht der Dirnenwohnungen auch auf die Vermieter erstrecken. Der Vermieter hat dann — diese Konsequenz wird nun notwendig eintreten — seinen Hauswirt mitzuteilen, daß er polizeilich anzumeldende Wohnungen an Dirnen weiter vermietet. Der Hauswirt wird aber in vielen Fällen sich mit Händen und Füßen dagegen wehren, daß sein Haus gleichsam polizeilich zu einem Dirnenverkehrshaus gestempelt wird. Die Vermieter von polizeilich anzumeldenden Dirnenwohnungen werden daher nur bei den skrupellosen Hauswirten Unterschlupf finden, die aus dem Vermieten von Dirnenwohnungen ein gutes Geschäft machen wollen. Sie werden daher diese Wohnungen mit besonders hohen Mietspreisen belegen. Der Mieter wird sich aber für die erhöhten Mietspreise an den Dirnen schadlos halten. Er wird an zahlreiche Dirnen Wohnungen vermieten und ihnen hohe Miets- und Pensionspreise aufzuerlegen

suchen. Diese Preise wird er aber meist nur aus flott verdienenden, schönen Mädchen pressen können. Seine eigenen vitalen Interessen verknüpfen ihn damit aufs engste mit dem Prostitutionsbetriebe, und diese gefährliche Verknüpfung wird in vielen Fällen den Vermieter von polizeilich angemeldeten Prostituiertenwohnungen in einen Kuppeler und Bordellbesitzer wandeln. **Ein Wohnungsgesetz, das ganz allgemein gegen die Schäden der Prostituiertenwohnungen vorgehen will, muß sich also hüten, eine polizeiliche Meldepflicht der Vermieter von Prostituiertenwohnungen gesetzlich zu begründen.**

Die konsequente Beseitigung jeder Meldepflicht von Prostituiertenwohnungen schließt aber keineswegs die Aufnahme von tief einschneidenden, gegen das Prostitutionswesen gerichteten Bestimmungen in **ein Wohnungsgesetz** aus. Namentlich können derartige Bestimmungen leicht in den Teil des Wohnungsgesetzes hineingebracht werden, der sich mit der Wohnungsordnung und mit der Wohnungsaufsicht beschäftigt.

Die Wohnungsaufsicht kann aber streng von der allgemeinen polizeilichen Tätigkeit getrennt werden. Selbst der gewiß nicht sehr fortschrittliche preußische Wohnungsgesetzentwurf sieht in den Gemeinden über 100000 Einwohner die Errichtung von eigenen Wohnungsämtern vor, die mit dem erforderlichen, in geeigneter Weise vorgebildeten Personal, insbesondere mit einer genügenden Anzahl beamteter Wohnungsaufseher, besetzt werden. „Dem Wohnungsamte," so heißt es in dem preußischen Wohnungsgesetzentwurfe, „können auch ehrenamtlich tätige Personen als Pfleger angehören". Wir empfehlen an die Stelle des Wortes „können" das Wort „müssen" zu setzen; denn gerade **eine umfangreiche unentgeltliche, ehrenamtlich und ständig funktionierende Wohnungspflege wird zu einer wirksamen Waffe im Kampfe gegen das gesundheitsgefährliche Wohnungswesen der Prostituierten werden. Wir streben daher eine möglichst scharfe Trennung der Wohnungspflege von der allgemeinen Polizeitätigkeit an.**

Ist diese Loslösung der Wohnungsaufsicht und Wohnungspflege von der allgemeineu Wirksamkeit der Polizei durchgeführt, so können wir eine Reihe von Bestimmungen in die „Wohnungsordnungen" hineinbringen. Wir finden in dem Preußischen Wohnungsgesetzentwurfe unter dem Kapitel „Wohnungsordnungen" eine ganze Reihe wohnungsgesetzlicher Bestimmungen in den besonderen Abschnitten: „Mietwohnungen", „Schlafräume der Dienstboten und Gewerbe-

gehilfen", „Chambregarnisten, Schlafburschen". Wir schlagen daher vor, in den Abschnitt „Mietwohnungen" folgende wohnungsgesetzlichen Bestimmungen hineinzubringen:

„Mietwohnungen, die von Prostituierten bewohnt werden, dürfen sich nicht in der Nähe von Kirchen, Schulen und anderen öffentlichen Gebäuden befinden und sind möglichst außerhalb der verkehrsreichen Straßen und Plätze zu legen. Die an Prostituierte vermieteten Wohnungen dürfen nicht in anstößiger oder nur aufsehenerregender Weise das Prostitutionsgewerbe in die Öffentlichkeit treten lassen. Prostituierte dürfen nur in Einzelwohnungen oder in Familienhaltungen ohne Kinder und Minderjährige aufgenommen werden. In den Wohnungen der Prostituierten dürfen nur ältere Personen (über 40 Jahre) Handreichungen und Hausdienste verrichten. Den Prostituierten muß stets ein eigenes, von der Familienhaushaltung getrenntes Zimmer mit eigenem Bett und ausreichenden Einrichtungen für die Reinlichkeitspflege zur Verfügung stehen."

Die Durchführung dieser wohnungsgesetzlichen Bestimmungen erhoffen wir von einer energischen, über kleine Bezirke der Groß- und Mittelstädte gelegten ehrenamtlichen Wohnungspflege.

Vor uns liegt die „Bekanntmachung, betreffend die Errichtung von Wohnungspflegebezirken und die Anstellung ehrenamtlicher Wohnungspfleger" des Stadtschultheißenamts Stuttgart. Nach dieser Bekanntmachung vom 27. Februar 1903 ist der Stadtdirektionsbezirk Stuttgart in 210 Wohnungspflegebezirke geteilt. Unter den 204 namentlich aufgeführten Wohnungspflegern sind die Vertreter aller Berufs- und Gesellschaftsklassen zu finden. Unter den Wohnungspflegern zählen wir gegen 100 Arbeiter, und Ärzte, Kaufleute, Techniker, Handwerksmeister, Krankenkassenbeamten, Lehrer usw. fungieren als Wohnungspfleger. Für den unparteiischen Geist, der die Auswahl dieser Wohnungspfleger leitete, ist bezeichnet, daß unter den Angehörigen aller Parteien hervorragende Führer der Stuttgarter Arbeiterschaft als Wohnungspfleger tätig sind.

Der Stuttgarter Wohnungspfleger hat die Verstöße gegen die Bestimmungen der Wohnungsordnung nicht der Polizei, sondern dem städtischen Wohnungsamt zu unterbreiten. Stößt er bei seiner Wohnungsbesichtigung auf Widerstand, so macht er ebenfalls dem Wohnungsamt hiervon Mitteilung. Alles das, was der Wohnungspfleger zu Gesicht bekommt, müßte Amtsgeheimnis bleiben — auch der Sittenpolizei gegenüber. Das kommunale

Wohnungsamt wäre mit der Straffestsetzung und der Strafexekution zu betrauen. Dieses Amt müßte ebenfalls die Befolgung des Wohnungsgesetzes erzwingen können.

In den Geschäftsanweisungen für die städtischen Wohnungspfleger Stuttgarts heißt es im § 1: „Die Wohnungspfleger sind ehrenamtliche Hilfspersonen der städtischen Behörde zur Fürsorge für das Wohnungswesen, des sogenannten Wohnungsamts. Sie haben dieses nach Maßgabe der nachfolgenden Anweisungen bei denjenigen seiner Aufgaben zu unterstützen, welche sich auf Überwachung der Wohnungen und der Wohnweise zum Zweck der Fernhaltung und Beseitigung erheblicher, das Leben, die Gesundheit oder die Sittlichkeit gefährdender Mißstände beziehen". Gesundheit und Sittlichkeit gefährdende Mißstände schließen die Wohnungen der Prostituierten massenhaft ein. In Großstädten, in Berlin, Hamburg, Dresden würden viele Verstöße gegen die von uns vorgeschlagenen Bestimmungen über die Mietswohnungen der Prostituierten zu konstatieren sein. Es empfiehlt sich die Bildung möglichst kleiner Wohnungspflegebezirke und ihre Besetzung mit zahlreichen ehrenamtlichen Wohnungspflegern. Je kleiner die Bezirke sind, um so eher werden die in den Bezirken wohnhaften Pfleger mit den Wohnungs- ja mit den ganzen sozialen Verhältnissen der Bewohner ihrer Bezirke bekannt, und je erfolgreicher können sie die sanitären und sittlichen Mißstände der Prostituiertenwohnungen beseitigen. Ohne es zu wollen, werden sie in die Lebensschicksale der Prostituierten eindringen, und sie werden auch dann erkennen, wie dem mannigfachen Weh und Ach zahlreicher Dirnen beizukommen ist. Wirksame soziale Hilfsaktionen können sich vielleicht gerade an eine eingehende, die individuellen Verhältnisse der Prostituierten erfassende Wohnungspflege anschließen.

In den französischen und belgischen Dispensaires spielt der „ouvrier entquêteur" — in der Regel ein intelligenter Arbeiter, der das Proletariat genau kennt und sein volles Vertrauen besitzt — eine Hauptrolle bei der Erforschung der individuellen Verhältnisse der daheim behandelten Tuberkulösen. Eine erfolgreiche Hilfe für die Schwindsüchtigen knüpft hier an eine Erforschung der individuellen Verhältnisse dieser an. Vielleicht kann der Wohnungspfleger oder besser die Wohnungspflegerin zu einer Art „ouvrier enquêteur" werden. Wir erhoffen von der weitsichtigen, sich auf dem

Gebiete der Wohnungspflege betätigenden Frau eine tiefgreifende Hilfsaktion zugunsten der unglücklichen Prostituierten. Werden wir in dem Lande der öffentlich-rechtlich organisierten Krankenfürsorge noch Institute erhalten, welche den der Krankenversicherung nicht unterstellten Venerischen unserer Großstädte — denn die Venerie ist fast in Deutschland nur eine Großstadtkrankheit — unentgeltliche Heilbehandlung und ein Krankengeld zum notwendigen Unterhalt ihres Lebens gewähren, so werden durch umsichtige Wohnungspflegerinnen zahlreiche geschlechtskranke Prostituierte der Heilung ihrer Leiden zugeführt werden. Eine entschiedene Schlacht wird damit den Geschlechtskrankheiten überhaupt geschlagen werden.

Das Schlafgängerwesen und die Verbreitung und Heilung venerischer Leiden.

Unsere eingehende sozial- und sanitätsstatistische Untersuchung erbrachte den Nachweis, daß das Schlafgängerwesen keinen entscheidenden Einfluß auf die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten hat. Ein völlig unkontrolliertes Schlafgängerwesen kann aber immerhin eine Verbreitung der Geschlechtskrankheiten ermöglichen und zwar:

1. durch Entfesselung eines ungebundenen außerehelichen Geschlechtsverkehrs;
2. durch eine außergeschlechtliche Übertragung des venerischen Giftes auf die eng zusammengedrängten Schlafgänger durch das Schlafen zu zweien in einem Bett, durch unsaubere Betten, durch die gemeinsame Benutzung der Wasch- und Reinigungsgefäße und Handtücher.

Die „Deutsche Gesellschaft z. B. d. G.“ würde selbstverständlich die Ablösung des ganzen Schlafgängerwesens durch die Begründung kommunaler Ledigenheim enthusiastisch begrüßen. Bedauerlicherweise sind wir noch eine lange, lange Strecke Wegs von diesem Ziele entfernt. Bisher haben die Stadtverwaltungen auf dem Gebiete der Erbauung von Ledigenheimen so gut wie gar nichts geleistet. Nur Frankfurt a. M., Charlottenburg usw. nahm die Errichtung solcher Heime in Aussicht. In Stuttgart will man vermittelst der Erfahrungen eines geordneten Wohnungsnachweises die Frage zu beantworten suchen: „inwieweit die Einrichtung gemeindlicher

Logierhäuser nach englischem Muster auch bei uns (in Stuttgart) Bedürfnis ist" (Gemeinderat Dr. Rettich).

Die gesundheitlichen und sittlichen Übelstände, die durch das Schlafgängerwesen veranlaßt sind, haben sich den Behörden fast aller deutschen Einzelstaaten aufgenötigt. Das Vorgehen der Behörden gegen diese Übelstände war jedoch keineswegs einheitlich. In einigen Einzelstaaten ging man durch ein besonderes Gesetz gegen die Mißstände des Schlafstellenwesens vor. Im Großherzogtum Hessen kam es schon am 1. Juli 1893 zu einem Gesetz über die polizeiliche Beaufsichtigung der Mietswohnungen und Schlafstellen. Im Jahre 1901/02 veranstaltete man dort Erhebungen über die Zahl sämtlicher Wohnungen, wobei auch die Schlafstellen von Dienstboten und Lehrlingen in gesundheitlicher Hinsicht untersucht wurden. In Darmstadt mußten nach einem eingehenden, der „D. G. z. B. d. G." vorliegenden Bericht der dortigen Stadtverwaltung von 801 Schlafstellen für Schlafgänger 3 infolge baulichen Mangels (an den Wänden feucht), 8 als zu klein, 9 wegen des Verputzes an Wänden und Decken und wegen starker Verwahrlosung beanstandet werden.

In Württemberg ordnete das Königl. Ministerium des Innern auf Grund des Art. 29a, 32, Ziffer 5 und Art. 51 des Polizeistrafgesetzes vom $\frac{\text{27. Dez. 1871}}{\text{4. Juli 1898}}$ durch Verfügung vom 21. Mai 1901 für sämtliche württembergische Oberamtsstädte, sowie für die sonstigen Gemeinden, die mehr als 3000 Einwohner haben, eine besondere ortspolizeiliche Wohnungsaufsicht an. In Lübeck ist das Schlafgängerwesen durch das Wohnungspflegegesetz vom 7. Juli 1902 geregelt. In Bayern haben die Königl. Regierungen auf Grund des Art. 7 des Polizeistrafgesetzbuches und § 16, Abs. I der Königl. Allerhöchsten Verordnung vom 10. Februar 1901 Vorschriften über die Wohnungsaufsicht erlassen. In Preußen ist soeben der Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Wohnungsverhältnisse veröffentlicht worden. Dieser Entwurf schreibt unter anderem einen Minimalluftraum von 10 Kubikmeter und 4 Quadratmeter Bodenfläche für jede Person, eine strenge Trennung der Schlafgänger verschiedenen Geschlechts und eine starke Sonderung der Schlafräume der Wohnungsgeber von denen der Schlafgänger usw. vor.

In Preußen erstreckten sich einzelne Polizeiverordnungen über das Schlafgängerwesen über ganze Regierungsbezirke. Wir

heben hier nur die Verordnungen der Regierungspräsidenten von Düsseldorf, Köln, Arnsberg usw. hervor. Meist begnügte man sich in Preußen mit nur lokalen Polizeivorschriften über das Schlafgängerwesen.

Die „Deutsche Gesellschaft z. B. d. G.“ muß besonderen Wert auf die Vermeidung eines ungebunden außerehelichen Verkehrs unter den Schlafgängern legen. Um diesen sexuellen Verkehr der Schlafgänger in den Wohn- und Schlafräumen zu verhindern, verbieten die lokalen Polizeiverordnungen:

1. eine gleichzeitige Aufnahme von Schlafgängern verschiedenen Geschlechts oder wenigsten
2. ein Zusammenschlafen fremder, nicht blutsverwandter Personen verschiedenen Geschlechts in den gleichen Schlafräumen.

Zur ersten Gruppe von lokalen Polizeiverordnungen über das Schlafgängerwesen gehören unter anderem die Polizeiverordnungen von Charlottenburg, Altona, Graudenz, Göttingen usw.

In der Göttinger Polizeiverordnung über das Schlafstellenwesen heißt es kurz und bündig: § 4, Absatz 2 und 3. Schlafstellenmieter verschiedenen Geschlechts dürfen nicht aufgenommen werden. Den Schlafstellenmietern soll tunlichst ein besonderer von den Wohn- und Schlafräumen des Vermieters getrennter Raum zugewiesen werden. Jedenfalls aber dürfen Schlafstellenmieter ihre Räume nur mit erwachsenen Familienmitgliedern des Vermieters teilen, welche desselben Geschlechts sind. Zahlreiche Polizeiverordnungen lassen wie die Charlottenburger Verordnung die gleichzeitige Aufnahme von Personen verschiedenen Geschlechts nur mit besonderer Erlaubnis der Polizei zu. In der Charlottenburger Polizeiverordnung vom 12. April 1893 heißt es: § 2, Niemand darf ohne besondere Erlaubnis der Polizeiverwaltung Schlafleute verschiedenen Geschlechts gleichzeitig bei sich aufnehmen oder behalten, außer wenn sie zueinander im Verhältnis von Eheleuten, Eltern, Kindern und Geschwistern stehen. Abgesehen hiervon dürfen Schlafleute, soweit nicht das Verhältnis von Eheleuten, von Eltern und Kindern oder von Geschwistern vorliegt, nur in solchen Räumen zum Schlafen untergebracht werden, welche nicht zugleich für Personen des anderen Geschlechts zum Schlafen dienen.

Die Polizeiverordnung, welche die gleichzeitige Aufnahme von Personen verschiedenen Geschlechts zulassen, enthalten vielfach folgende Bestimmungen: „Die Schlafräume dürfen mit den eigenen Wohn- und Schlafräumen des Quartiergebers oder mit den Räumen

für Schläfer des anderen Geschlechts nicht in offener Verbindung stehen; vorhandene Verbindungstüren sind verschlossen zu halten." Die große Zahl der uns zugesandten Polizeiverordnungen verbietet nicht grundsätzlich das gleichzeitige Vermieten an Schlafgängern verschiedenen Geschlechts; und doch müßte dieser Grundsatz eigentlich strikt zur Durchführung gelangen; denn der ständige Verkehr von unverheirateten Personen verschiedenen Geschlechts in den Räumen des Schlafstellenvermieters kann leicht einen ungebundenen außerehelichen Umgang ermöglichen. Zur Vermeidung eines ungeregelten außerehelichen Verkehrs in den Schlafstellen wird man die Vermietung von Schlafstellen nicht vielbestraften, kupplerischen Elementen in die Hände spielen wollen. Der Schlafstellenvermieter muß durch seinen bisherigen Lebenswandel die Garantie bieten, daß er durch die Vermietung der Schlafstellen nicht die Unsittlichkeit fördert.

Eine außergeschlechtliche Verbreitung der venerischen Leiden wird im hohen Grade durch die allerengste körperliche Berührung befördert, zu den so häufig die Schlafgänger in den überfüllten Schlafstellen genötigt werden.

Die „Deutsche Gesellschaft z. B. d. G." muß sich daher gegen jede Überfüllung der Schlafstellen auflehnen. Ganz kleine Wohnungen, die den Vermietern nicht einmal 10 cbm Luft einräumen, sollten ganz von der Aftervermietung ausgeschlossen werden. Eine dahingehende Vorschrift enthält der Entwurf des Preußischen Wohnungsgesetzes. Sie findet sich auch in dem Leipziger Regulativ über Teilvermietungen. Es heißt dort: „§ 1. Als Teilvermietung im Sinne dieses Regulativs gilt die Vermietung oder Untervermietung von Teilen einer Wohnung zum Wohnen oder Schlafen (Schlafgängerei). § 2. In Wohnungen, welche nur aus Stube, Kammer und Küche bestehen oder noch weniger Räume enthalten, ist Teilvermietung verboten. Dieses Verbot bezieht sich nicht auf Blutsverwandte des Wohnungsinhabers oder seiner Ehefrau, sowie Kinder unter 14 Jahren. Auch dürfen einzelne Männer, die eine solche Wohnung allein oder mit Angehörigen desselben Geschlechts inne haben, Personen desselben Geschlechts in ihren Räumen aufnehmen. Einzelne ältere Frauen können auch an Männer vermieten. Teilvermietung an Familien mit Kindern ist nur dann gestattet, wenn jede der die Wohnung teilenden Familien mindestens eine Stube und Kammer enthält."

Die uns vorliegenden Polizeiverordnungen lassen sich ungezwungen in folgende drei Hauptgruppen bringen:

1. Die erste Gruppe von Polizeiverordnungen schreibt einen Mindestluftraum für jeden Schläfer von 10 cbm vor.
2. Die zweite Gruppe unterscheidet zwischen Erwachsenen und Kindern. Für die Erwachsenen sieht sie einen Mindestluftraum von 10 cbm und für die Kinder von 5 cbm vor.
3. Die dritte Gruppe von Polizeiverordnungen trifft besonders Bestimmungen für Erwachsene (10 cbm), für Kinder von 6 bis 14 Jahren, und für Kinder unter 6 Jahren.

Zur ersten Gruppe von Polizeiverordnungen gehören unter anderem: die Polizeiverordnung betreffend die Beschaffenheit der Mietswohnungen und das Schlafstellenwesen von Göttingen, das Leipziger Regulativ über Teilvermietungen, das Regulativ über das Schlafstellenwesen in der Stadt Plauen.

Im Leipziger Regulativ über Teilvermietungen heißt es: „Die Teilvermietung ist in jedem Falle nur an soviel Personen zulässig, daß auf jede in der betreffenden Wohnung schlafende Person ohne Unterschied des Alters und ohne Unterschied, ob sie zur Familie des Haushaltungsvorstandes gehört oder nicht, mindestens 10 cbm Luft und mindestens $3^1/_2$ qm Bodenfläche des Schlafraumes kommen.“ Die Göttinger Polizeiverordnung „betreffend die Beschaffenheit der Mietswohnungen und das Schlafstellenwesen“ trifft die Bestimmung: Die Schlafräume müssen für den Schlafstellenmieter mindestens 3 qm Bodenfläche und 10 cbm Luftraum bieten. „Das Regulativ über das Schlafstellenwesen der Stadt Plauen erläßt die Vorschrift: „Jeder Schlafraum... muß so groß sein, daß auf jede darin untergebrachte Person ein Lufraum von mindestens 10 cbm entfällt. Die Kasseler Polizeiverordnung bestimmt: „Für jeden Schlafgänger müssen mindestens 3 qm Bodenfläche und 10 cbm Rauminhalt vorhanden sein. In Plauen wird für jeden Schlafgänger ein Mindestluftraum von 9 bis 10 cbm verlangt.

Die zweite Gruppe der Polizeiverordnungen ist durch die Ordnungen der Städte Osnabrück, Gera usw. vertreten. In der Polizeiverordnung für Osnabrück heißt es: „Der Schlafraum muß für jeden Schlafgast mindestens 10 cbm Luft enthalten. Für Kinder unter 10 Jahren genügt die Hälfte dieser Maßes. Die Geraer Polizeiverordnung stimmt mit dieser Verordnung fast wörtlich überein.

Die dritte Gruppe der Polizeiverordnungen unterscheidet

zwischen Erwachsenen, Kindern von 6 bis 14 Jahren und Kindern unter 6 Jahren. So schreibt die Charlottenburger Polizeiverordnung vor: „Niemand darf in den von ihm und seinen Familienangehörigen benutzten Wohnräumen anderen gegen Entgelt Schlafstelle gewähren, wenn nicht die von ihm selbst, seinen Familienangehörigen und den Schlafleuten zu benutzenden Schlafräumlichkeiten folgende Anforderungen entsprechen:

a) Jeder Schlafraum muß für diejenigen Personen, welche derselbe für die Schlafzeit aufnehmen soll, mindestens drei Quadratmeter Bodenfläche und je zehn Kubikmeter Luftraum auf den Kopf enthalten.

Für Kinder unter sechs Jahren genügt ein Drittel, für Kinder von sechs bis vierzehn Jahren genügen zwei Drittel jener Maße.“

Eine Reihe von Polizeiverordnungen legt einen noch bescheideneren Maßstab an die Luftmenge, die sie für Erwachsene und Kinder für notwendig hält. Mitunter lassen die Polizeiverordnungen Ausnahmen von diesen Bestimmungen zu.

Die Polizeiverordnung für Königsberg i. Ostpr. spricht in ihrem § 1 folgenden Grundsatz aus: „Alle Wohnungen, in welche gegen Entgelt Schlafsteller aufgenommen werden, müssen mindestens für jeden erwachsenen Bewohner sieben und für jeden Bewohner unter 14 Jahren fünf Kubikmeter Luftraum gewähren. Die Polizeiverordnung betreffend das Schlafstellenwesen für die Stadt Brandenburg a. H. sagt in ihrem § 1: „Jeder Schlafraum muß für diejenigen Personen, welche derselbe für die Schlafzeit aufnehmen soll, mindestens drei Quadratmeter Bodenfläche und je acht Kubikmeter Luftraum auf den Kopf enthalten. Für Kinder unter 6 Jahren genügt ein Drittel, für Kinder von 6 bis zu 14 Jahren genügen zwei Drittel jener Maße.“

Eine Ausnahme von den Bestimmungen über den Mindestluftraum läßt die Polizeiverordnung über das Schlafstellenwesen in Frankfurt a. M. zu. Es heißt in dieser Polizeiverordnung: „Ausnahmsweise kann das Königliche Polizeipräsidium auf Widerruf gestatten, daß 8 cbm Luftraum auf den Kopf bei Erwachsenen genügen, wenn es sich nicht um Räume zu ebener Erde handelt, und wenn die Lüftung eine besonders gute ist.“

Die hier aufgestellten Maße für den Mindestluftraum entsprechen durchaus noch nicht den Forderungen, die unsere namhaftesten Hygieniker als für die menschliche

Gesundheit unbedingt geboten erklärt haben. Herr Hans Freiherr v. d. Goltz schreibt in seiner vortrefflichen Arbeit über „Die Wohnungsinspektion und ihre Ausgestaltung durch das Reich“ (herausgegeben vom Verein Reichswohnungsgesetz: „Soweit mir bekannt geworden jetzt schon bestehende oder Verordnungen hierüber Bestimmungen enthalten, wird dort in den Schlafräumen für jeden Erwachsenen wenigstens 10, für jedes Kind wenigstens 5 cbm Luftraum gefordert. (Siehe die Polizeiverordnungen der Gruppe 1, die weitergehen als diese hier von H. v. d. G. erörterten Bestimmungen). „Die Forderungen der Hygieniker gehen durchweg weiter. Für die Wohnungsinspektion wird es sich empfehlen, hier wieder einen Unterschied zwischen alten und neu errichteten Häusern zu machen. Für erstere wird es kaum möglich sein, ein größeres Mindestmaß wie das oben erwähnte praktisch durchzusetzen, für letzte können dagegen unschwierig höhere Anforderungen — etwa 15 cbm für den Erwachsenen, 7,5 cbm für das Kind — gestellt werden.“

Jedenfalls sollte in einem preußischen Wohnungsgesetz nicht hinter die Maße für den Mindestluftraum zurückgegangen sein, die bereits in preußischen Polizeiverordnungen festgesetzt sind. Zur Vorbeugung einer Wohnungsüberfüllung müssen vom hygienischen Standpunkt 20 cbm Luft für jede erwachsene Person und 10 cbm für jedes Kind gefordert werden, wie dies auch die Dresdener Wohnungsordnung von 1898 verlangt. Die Überfüllung der Schlafgängerwohnungen macht übrigens die genaue Beobachtung der ärztlichen Vorschriften bei Heilung der venerischen Leiden zur Unmöglichkeit.

Natürlich ist die intimste körperliche Berührung, das Schlafen der Schlafgänger Leib an Leib, die gefährlichste für die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten.

Nun enthalten zahlreiche Polizeiverordnungen nicht einmal ein Verbot des Zusammenschlafens zweier Personen in einem Bett. Eine derartige Bestimmung fehlt in den Polizeiverordnungen von Aachen, Bonn, Wiesbaden, Gleiwitz, Halle, Brandenburg a. H., Thorn, Regensburg. Sie befindet sich ebenfalls nicht in dem hessischen Wohnungsgesetz vom Jahre 1893.

Ganz unzulässig ist es, wenn heute noch Polizeiverordnungen die Benutzung einer Lagerstätte durch zwei Personen erlauben. Die Polizeiverordnung von Münster 1892 schreibt nur für je zwei Kost- und Quartiergänger ein Bett mit Strohsack vor, des-

gleichen die Polizeiordnung von Gera, Mühlhausen i. E. Die Graudenzer Polizeiordnung heischt für jede Person über 14 Jahre eine Lagerstätte. In dem gleichen Paragraphen aber sagt sie: „Für die bei Bauten beschäftigten Arbeiter kann die Polizeiverwaltung Ausnahme gestatten".

In zahlreichen Polizeiverordnungen schreitet man nicht gegen den gesundheitswidrigen Gebrauch des gleichen Waschgeschirrs und des gleichen Handtuchs durch zwei Personen ein. Nach den Polizeiverordnungen von Osnabrück, Lübeck usw. dürfen Waschgefäße und Handtücher von je zwei Personen gemeinsam benutzt werden.

Die Polizeiverordnung von Hildesheim erlaubt den gemeinschaftlichen Gebrauch eines Waschzeugs durch zwei Personen. Sie schreibt aber vor, daß jeder Schlafgänger ein Handtuch erhalten soll. Die gleiche Vorschrift enthalten die Polizeiverordnungen von Görlitz, Gera.

Nach der Kasseler Polizeiverordnung muß der Schlafstellenvermieter jedem Schlafgänger ein Waschgefäß und ein Handtuch gewähren.

Es ist bedauerlich, daß in zahlreichen Polizeiverordnungen jede Bestimmung über die Anzahl der Waschgefäße und Handtücher fehlt, die auf jede Person kommen müssen.

Die häufige Säuberung der Bettwäsche ist ein dringendes Erfordernis zur Vermeidung einer außergeschlechtlichen venerischen Infektion. Zahlreiche Verordnungen übergehen diesen wichtigen Punkt der Gesundheitspflege ganz in ihren Bestimmungen. Die Polizeiverordnungen von Osnabrück, Hildesheim, Frankfurt a. M., Erfurt, Gera usw. schreiben einen vierwöchentlichen Wechsel der Bettwäsche vor, die Polizeiverordnungen von München, Potsdam einen sechswöchentlichen, und die Polizeiverordnungen von Graudenz, Görlitz usw. einen zweimonatlichen Wechsel der Bettwäsche.

Die tägliche Lüftung der Schlafstelle und die tägliche gründliche Reinigung dieser ist vielfach in den Polizeiverordnungen vorgesehen.

Eine grundlegende Frage für die Eindämmung der venerischen Krankheiten ist die Frage der Anzeigepflicht der Geschlechtskrankheiten der Schlafgänger durch die Quartiergeber. Das Plauensche Regulativ für das Schlafgängerwesen befiehlt dem Quartiergeber den Ausbruch einer ansteckenden Krankheit sofort der Polizei-

behörde mitzuteilen. Im Regulativ heißt es dann weiter: „Als ansteckende Krankheiten im Sinne des Regulativs sind anzusehen: Typhus, Syphilis, Krätze, Scharlach, Diphtheritis, Masern und Pocken". In den Polizeiverordnungen für Plauen, Breslau, Zwickau, Graudenz usw. ist die Aufnahme der mit ansteckenden Krankheiten behafteten Schlafgängern verboten und die Anzeigepflicht des Quartiergebers bei dem Ausbruch ansteckender Krankheiten festgelegt. Wichtig erscheint uns, daß der Quartiergeber den venerisch erkrankten Schlafgänger sofort der ärztlichen Behandlung zuführt, und daß es dann in das Ermessen des Arztes gestellt wird, ob der Venerische daheim oder im Krankenhause behandelt werden soll.

Die heutigen Polizeiverordnungen zeigen durchaus keine Einheitlichkeit in der Bekämpfung der dem heutigen Schlafgängerwesen anhaftenden hygienischen und sittlichen Schäden. Es müssen daher die vom Standpunkt der Hygiene und Sittlichkeit gebotenen Forderungen in der Form eines allgemein gültigen Wohnungsgesetzes überall durchgeführt werden. Die strikte Durchführung der aufgestellten Forderungen ist ferner an eine ständig funktionierende Wohnungspflege geknüpft.

Im Interesse der Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten, namentlich der Geschlechtskrankheiten, ist die Aufnahme folgender Bestimmungen in ein allgemeines Wohnungsgesetz zu fordern:

„Wohnungsordnungen."

Chambregarnisten, Schlafgänger.

Die Aufnahme dritter nicht zur Familie gehöriger Personen gegen Entgelt ist in jedem Falle nur an soviel Personen zulässig, daß auf jede in der betreffenden Wohnung schlafende erwachsene Person 20 cbm Luft kommt.

Niemand darf Schlafleute verschiedenen Geschlechts gleichzeitig bei sich aufnehmen oder behalten, außer wenn sie zueinander im Verhältnis von Eheleuten, Eltern, Kindern und Geschwistern stehen.

Personen, die wegen eines Verbrechens oder Vergehens gegen die Sittlichkeit bestraft sind oder unter Polizeiaufsicht stehen, ist das Halten von Schlafleuten untersagt, ebenso den Personen, welche die Annahme rechtfertigen, daß das Mietsverhältnis zur Förderung der Unsittlichkeit gemißbraucht wird.

Jeder, der Schlafgänger aufnimmt, ist verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, daß

1. jeder Person ein besonderes Bett, ein besonderes Wasch- und Trinkgeschirr, ein Spucknapf und ein besonderes Handtuch zur Verfügung gestellt wird. Die Geschirre sind täglich sorgfältig zu reinigen. Die Handtücher sind mindestens zweimal wöchentlich zu erneuern. Die Bettwäsche ist mindestens aller vier Wochen zu wechseln;
2. die Schlafstellen täglich gereinigt, gelüftet und gescheuert werden;
3. die angeführten Vorschriften über das Schlafgängerwesen an einer in die Augen fallenden Stelle angeschlagen werden.

Personen, die an ansteckenden Krankheiten (Typhus, Syphilis, Lepra, Krätze, Cholera, Scharlach, Diphtherie, Masern, Pocken) leiden, dürfen als Schlafgänger nicht aufgenommen werden. Erkranken Schlafgänger an diesen Krankheiten, so müssen sie durch ihre Quartiergeber unverzüglich zur Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe veranlaßt und auf Wunsch des Arztes sofort einem Krankenhaus überwiesen werden. Diese Bestimmung beeinflußt in keiner Weise die durch Gesetz, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, gebotene Anzeigepflicht der Quartiergeber.

Über sexuelle Abstinenz.

Von

L. Loewenfeld (München).

Die verdienstvollen Bestrebungen der deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten haben der Frage der sexuellen Abstinenz neuerlich besonderes Interesse verliehen und bereits zu einer Diskussion geführt, in welcher die von der Gesellschaft in ihrem Merkblatte vertretenen Ansichten angegriffen wurden.[1]) Ich habe mich bereits in meiner Schrift „Sexualleben und Nervenleiden" (3. Aufl. 1903) eingehend mit dem Einflusse der sexuellen Abstinenz auf den Nerven- und Geisteszustand bei beiden Geschlechtern beschäftigt und es ist mir nicht bekannt geworden, daß seitdem meine Ausführungen von irgend einer Seite widerlegt, oder denselben etwas wesentliches Neues hinzugefügt worden wäre.

Die Mitteilungen Erbs in dieser Zeitschrift stimmen in der Hauptsache in sehr erfreulicher Weise mit dem überein, was von mir (l. c.) bezüglich der nervösen und psychischen Folgen der sexuellen Abstinenz angeführt wurde, bestätigten also lediglich meine Beobachtungen. Wenn ich trotzdem in betreff der sexuellen Abstinenz, einer Aufforderung des verehrten Vorsitzenden der deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten entsprechend, mir hier das Wort zu ergreifen gestatte, so geschieht es nicht, weil sich meine Auffassung der Angelegenheit in der Zwischenzeit geändert hat, sondern weil die Betrachtung der Abstinenz als Mittel zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten, wie sie durch den Zweck dieser Zeitschrift geboten ist, die Hervorhebung mancher Punkte nötig macht, welche in der erwähnten Schrift nur nebenher oder überhaupt nicht berührt werden konnten.

---

[1]) S. W. Hammer: Geschlechtliche Enthaltsamkeit und Gesundheitsstörung. Monatsschr. f. Harnkrankheiten und sexuelle Hygiene. 1904, Heft 5, S. 214.

Mit Rücksicht auf den eben erwähnten Umstand und meine persönlichen Erfahrungen werde ich im folgenden lediglich die sexuelle Abstinenz bei Männern und zwar der gebildeten Stände in Betracht ziehen. Ich unterschätze, wie ich gezeigt zu haben glaube, die Folgen der sexuellen Abstinenz bei dem weiblichen Geschlechte keineswegs; allein als Mittel zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten kommt die Abstinenz beim Weibe kaum in Betracht, da für das Weib die Furcht vor den natürlichen Folgen des außerehelichen Geschlechtsverkehrs ungleich mehr Bedeutung für die sexuelle Abstinenz besitzt als die Furcht vor Infektion. Über die Verbreitung der Abstinenz in den unteren Volksschichten, speziell den Arbeiterkreisen, und ihre gesundheitlichen Folgen besitze ich andererseits keine genügende Erfahrung.[1]) Ich habe seit Jahren dem Einflusse der sexuellen Abstinenz, namentlich infolge der von Freud gegebenen Anregungen, ganz besondere Aufmerksamkeit gewidmet, allein mein Beobachtungsmaterial rekrutiert sich weit vorwaltend aus Angehörigen des Mittelstandes und den gebildeten Kreisen, die ja bei uns wenigstens vorzugsweise den Nervenarzt in Anspruch nehmen.

Gehen wir zunächst von der Annahme aus, daß die völlige Geschlechtsreife beim Manne mit dem 18. Lebensjahre eintritt, bei den für uns in Betracht kommenden Bevölkerungskreisen die Verehelichung dagegen im Durchschnitte erst mit dem 30.—32. Lebensjahre stattfindet, so haben wir einen Zeitraum von 12—14 Jahren vor uns, während dessen sich der Sexualtrieb in den einzelnen Fällen mehr oder minder geltend macht, jedoch eine Befriedigung durch ehelichen Verkehr nicht finden kann.[2])

Sehen wir nun zu, wie sich die vita sexualis während dieser Frist bei den in Frage stehenden männlichen Individuen gestaltet,

[1]) Ein hervorragender, auswärtiger Fachgenosse, mit dem ich über die Angelegenheit sprach, erklärte mir ebenfalls, daß seine Erfahrungen ihm nicht ermöglichen, über die Verbreitung und Wirkungen der sexuellen Abstinenz in den unteren Volksschichten ein Urteil abzugeben.

[2]) Man würde irren, wenn man die derzeitige Verbreitung der Geschlechtskrankheiten mit diesen Tatsachen ohne weiteres in Verbindung bringen wollte. Die Fälle sind nämlich nicht selten, daß Ehemänner durch außerehelichen Verkehr sich infizieren, noch häufiger dagegen die Fälle, in welchen Individuen, welche ein Verhältnis zu einer weiblichen Person unterhalten und dadurch Gelegenheit zu regelmäßigen und gefahrlosen sexuellen Verkehr haben, durch Umgang mit Prostituierten Geschlechtskrankheiten acquirieren und diese gelegentlich auf ihre Geliebten usw. übertragen.

so stoßen wir auf die Tatsache, daß die Abstinenten den Nichtabstinenten gegenüber weit in der Minderzahl sind. Auch wenn ich zu den Abstinenten jene Individuen zähle, welche sexuellen Verkehr nur so selten pflegen, daß derselbe für die Befriedigung ihrer sexuellen Bedürfnisse nicht in Betracht kommt, ändert sich das Verhältnis nicht wesentlich. Unter den Abstinenten ist noch eine Gruppe auszuscheiden; es sind dies diejenigen, welche der Onanie in sehr erheblichem Maße sich ergeben, und unter diesen finden sich manche, welche durch ihre schlimmen Gewohnheiten ihre Potentia coeundi in einer Weise geschädigt haben, daß sie auf sexuellen Verkehr verzichten müssen. Für die außerordentliche Verbreitung der Onanie ist dagegen nach meinen Erfahrungen die sexuelle Abstinenz keineswegs verantwortlich zu machen, wie dies Hammer in jüngster Zeit behauptet hat. Es geht dies schon aus dem Umstande hervor, daß die Masturbation in der überwiegenden Zahl der Fälle vor dem Eintritt der vollen Geschlechtsreife begonnen wird, also zu einer Zeit, in welcher von ausgesprochenen geschlechtlichen Bedürfnissen noch nicht die Rede sein kann, und daß häufig die Masturbation zu Anfang der zwanziger Jahre oder noch früher wieder aufgegeben oder sehr eingeschränkt wird. Letzteres Verhalten ist nicht lediglich die Folge des Übergangs zum sexuellen Verkehr, sondern auch häufig durch die Erkenntnis der Schädlichkeit und moralischen Verwerflichkeit des Mißbrauches bedingt.

Die Abstinenten, welche der Masturbation überhaupt nicht oder nur in geringem Maße huldigen, lassen sich, soweit der Einfluß ihres sexuellen Verhaltens auf den Nerven- und Geisteszustand in Betracht kommt, in 4 Gruppen sondern:

a) in solche, welche keinen manifesten gesundheitlichen Nachteil erfahren,

b) solche, bei welchen die Abstinenz mehr oder weniger erhebliche Molesten nach sich zieht,

c) solche, die unter dem Einfluß der Abstinenz in ausgesprochene Krankheitszustände verfallen,

d) solche, bei welchen die sexuelle Triebrichtung durch die Abstinenz beeinflußt wird.

Was zunächst die erste Gruppe anbelangt, so könnte man daran denken, daß es sich hier um Individuen handelt, bei welchen der Sexualtrieb infolge angeborener Veranlagung sehr gering, d. h. mangelhaft entwickelt ist. Einer derartigen Auffassung

huldigte schon Lallemand.[1]) Er betrachtete die anhaltende Durchführung der Abstinenz ohne besondere Schwierigkeiten als ein schlimmes Zeichen für die Potenz.[2]) Wenn ich meine eigenen Beobachtungen zu Rate ziehe, so trifft die erwähnte Annahme nur für einen Teil der Fälle zu. Die Individuen mit mangelhaftem Sexualtrieb verhalten sich gewöhnlich indifferent gegen das weibliche Geschlecht — die ausgesprochenen Weiberfeinde gehören wohl zum größten Teile hierher — und bekunden im Falle der Verheiratung den bei ihnen bestehenden Mangel dadurch, daß sie die eheliche Pflicht nur sehr selten leisten. Unter den Männern meiner Beobachtung, die vor ihrer Verheiratung abstinent lebten, befinden sich jedoch auch solche, die weder vor, noch nach der Eheschließung ein für mangelhafte Entwicklung des Sexualtriebes sprechendes Verhalten zeigten und trotzdem die Abstinenz ohne Beschwerden ertrugen. Wir werden ein Verständnis für diese Tatsache gewinnen, wenn wir die Umstände in Betracht ziehen, welche die Intensität der Libido und damit deren Einwirkung auf das Nervensystem beeinflussen. Hier sei nur bemerkt, daß es sich hierbei um Männer von sehr nüchterner, arbeitsamer Lebensweise handelte, welche durch ihre Berufstätigkeit ganz und gar in Anspruch genommen wurden.

In der zweiten Gruppe von Fällen handelt es sich um leichtere und gewöhnlich transitorische nervöse und psychische Störungen, zumeist um eine gewisse sexuelle Hyperästhesie, infolge welcher sich Gedanken sexuellen Inhalts in unliebsamer Weise in den Vordergrund drängen und zeitweilig die geistige Arbeit stören, Zustände allgemeiner Erregtheit, vermehrte Pollutionen, lästige Gefühle im Bereiche der Samenstränge, der Hoden und des Dammes (Samenkoller).

In der dritten Gruppe begegnen wir zumeist ausgesprochenen zerebrasthenischen und myelasthenischen Zuständen, zum Teil mit psychopathischen Begleiterscheinungen, auch der Angstneurose. Kopfbeschwerden, Verringerung oder Aufhebung der geistigen Arbeitskraft, sexuelle Hyperästhesie, gemütliche Depression, Zwangsvorstellungen und Zwangsempfindungen, Angstzustände, zum Teil

---

[1]) Lallemand: Über unwillkürliche Samenverluste, deutsche Ausgabe von Ofterdinger 1841.

[2]) Wörtlich bemerkte er: „Wenn es so leicht ist, sich so lange Zeit gut aufzuführen, so ist dies stets ein schlimmes Zeichen für die männliche Potenz.“

vom Charakter der Phobien, Hallucinationen sind die häufigsten Erscheinungen. Ausgesprochene Psychosen bilden dagegen sehr seltene Vorkommnisse.

Ich verzichte hier darauf, klinische Beobachtungen als Belege mitzuteilen. In meinem oben zitierten Werke finden sich solche in größerer Anzahl angeführt; in der übrigen Literatur mangelt es ebenfalls nicht an bemerkenswerten Fällen. Mehrere hierher gehörige Beobachtungen finden sich in dem Aufsatze Erbs mitgeteilt, und Marcuse[1]) hat in einer vor kurzem veröffentlichten Broschüre aus der Literatur eine ziemlich umfängliche Reihe von Erfahrungen zusammengestellt, die hier in Betracht kommen. Seitens derjenigen, welche die Abstinenz für völlig harmlos erklären, mag, wie dies schon früher geschah, noch immer der Einwand erhoben werden, daß die auf sexuelle Abstinenz zurückgeführten nervösen und psychischen Störungen durch andere ätiologische Momente bedingt sind. Hieraus erwächst für uns die Verpflichtung, die Ätiologie der einzelnen Fälle, in welchen sexuelle Abstinenz eine Rolle spielt, nach allen Seiten zu erforschen und darzulegen, wie die Abstinenz eine pathogene Bedeutung erlangen kann. Was den ersteren Umstand anbelangt, so habe ich, soweit meine eigenen Beobachtungen in Betracht kommen, die Ätiologie der einzelnen Fälle möglichst klarzustellen versucht und ich bin dabei zu der Anschauung gelangt, daß die Abstinenz nur unter gewissen Bedingungen die Bedeutung eines pathogenen Faktors erlangen kann. Ich will nicht leugnen, daß auch bei gesunden, nicht erblich belasteten Individuen die Abstinenz zeitweilig zu einer schweren Bürde wird, namentlich bei jungen Männern mit regem Geschlechtstriebe; allein es handelt sich dabei nach meinen Erfahrungen immer nur um transitorische Störungen, deren Auftreten durch besondere die Libido steigernde Momente bedingt wird und mit denen die betreffenden durch Anwendung hygienischer Maßnahmen fertig werden. In den Fällen, in welchen unter dem Einflusse der Abstinenz andauernde krankhafte Zustände auftreten, liegt dagegen in der Regel eine Konstitutionsanomalie vor, die angeborene oder erworbene neuro-psychopathische Disposition. Ganz besonders gilt dies für die Angstneurose. Man könnte zunächst daran denken, daß die Intensität und Ausdehnung der nervösen und psychischen Folgen der Abstinenz von der Stärke des Sexualtriebes abhängt.

[1]) M. Marcuse: Darf der Arzt zum außerehelichen Geschlechtsverkehr raten? Leipzig 1904.

In der Tat werden ja auch die schwersten Störungen in jenen Fällen beobachtet, in welchen in Verbindung mit neuro-psychopathischer Veranlagung exzessive (krankhaft gesteigerte) Entwicklung des Sexualtriebs besteht. Die Intensität der vorhandenen Libido kann jedoch die Stärke und Art der in den einzelnen Fällen unter dem Einflusse der Abstinenz auftretenden Störungen nicht genügend erklären. Wir haben es hier, wenn wir von den Angstzuständen zunächst absehen, mit einer etwas komplizierten Ätiologie zu tun, deren Klarstellung uns nötigt, auf die Momente näher einzugehen, durch welche die verschiedene Entwicklung des Sexualtriebs bei den Einzelindividuen und den Rassen bedingt wird. Die Physiologie gibt uns über diese Punkte noch keinerlei Auskunft. Wir sind daher genötigt, uns an das zu halten, was uns die klinische Beobachtung und das Alltagsleben lehrt.

Wenn ich die mir zu Gebote stehenden Erfahrungen berücksichtige, so hängt die Stärke des Sexualtriebs von zwei Momenten ab:

1. Der Erregbarkeit der kortikalen Zentren der sexuellen Funktionen. Daß in dieser Beziehung bedeutende, auf angeborener Veranlagung beruhende Unterschiede vorkommen, hierfür sprechen insbesondere die Fälle, in welchen schon im Kindesalter, unabhängig von Onanie und peripheren Reizungen irgendwelcher Art, Zustände sexueller Erregung auftreten. In einzelnen Fällen meiner Beobachtung kam es zu solchen Erregungen bereits im 5. oder 6. Lebensjahre beim Anblicke von Vorgängen, die auf normale Kinder keinerlei Eindrücke machen. Die Bedeutung des kortikalen Momentes erhellt auch recht deutlich aus der Beeinflussung des Sexualtriebs durch krankhafte Gehirnzustände und das Allgemeinverhalten des Nervensystems.

Den zweiten für die Intensität des Sexualtriebs in Betracht kommenden Faktor bildet das Quantum eines wahrscheinlich vorwaltend von den Keimdrüsen gelieferten Stoffes, welchen ich als libidogenen Stoff bezeichnen möchte. Für den Mann liegt die Annahme nahe, daß dieser Stoff in größerer Menge in der Spermaflüssigkeit enthalten und mit dieser in den Samenblasen angesammelt wird. Bei dieser Annahme könnte man die bei Abstinenz auftretenden nervösen Störungen auf Resorption libidogener Substanz, das ist eine Art Autointoxikation zurückführen, wie dies z. B. von Jastrowitz[1]) versucht wurde. Manche Tat-

[1]) M. Jastrowitz: Einiges über das Physiologische und über die außergewöhnlichen Handlungen im Liebesleben der Menschen. Leipzig 1904.

sachen sprechen jedoch dafür, daß die libidogene Substanz auch direkt von den Keimdrüsen und wahrscheinlich auch von anderen Bildungsstätten aus ins Blut gelangt. Hierher gehören die Fälle, in welchen durch in kurzen Zwischenräumen aufeinander folgende Geschlechtsakte die Libido nicht erheblich herabgesetzt wird. In derartigen Fällen ist es wenigstens sehr wahrscheinlich, daß die Anhäufung libidogener Substanz im Blute von der Spermaproduktion unabhängig ist. In gleichem Sinne spricht die Beobachtung, daß nach der Kastration bei Männern wie bei Frauen ein recht ausgesprochener Geschlechtstrieb verbleiben kann. Die bisherigen Erfahrungen scheinen mir darauf hinzuweisen, daß bei bedeutender Entwicklung des Sexualtriebes beständig gewisse Mengen libidogener Substanz von den Keimdrüsen und eventuell anderen Bildungsstätten aus in das Blut übergehen, während bei geringerer Entwicklung des Triebes erst nach einer gewissen Anhäufung des Stoffes in den Samenblasen es zum Übertritt desselben in das Blut durch Resorption kommt. Beim weiblichen Geschlechte kann nur ein direkter Übergang libidogener Substanz von den Keimdrüsen und den etwaigen anderen Bildungsstätten ins Blut in Frage kommen.[1])

Die Erregungen, welche die libidogene Substanz in den Zentralorganen auslöst, können, wenn keine Ausgleichung durch sexuelle Akte stattfindet, unter günstigen Verhältnissen auf die Bahnen geistiger oder körperlicher Tätigkeit übergeleitet und dergestalt verarbeitet werden. In dieser Weise kann die Erregung der Libido sich sogar nützlich erweisen, indem sie die Energie und Tatkraft des Individuums anfacht und unterhält. Auf der anderen Seite liegt es nahe, daß ein Übermaß von libidonöser Erregung, welches einer vollständigen Verarbeitung in neutralen Bahnen nicht zugänglich ist, Schaden verursacht. In der großen Mehrzahl der Fälle wirkt jedoch die Libido bei anhaltender Abstinenz, wenn wir von den Angstzuständen absehen, nicht direkt schädigend, sondern indirekt. Es geschieht dies dadurch, daß sie zu erschöpfenden geistigen Anstrengungen, welche durch die auf Überwindung der Sinnlichkeit gerichteten Kämpfe veranlaßt sind, und damit zusammenhängenden depressiven Erregungen führt. Es handelt sich hier

[1]) Mit der Bezeichnung „libidogene Substanz" möchte ich nicht die Vorstellung erwecken, daß die betreffenden Umsatzprodukte im Haushalte des Organismus lediglich der Libidoerregung dienen. Diese mag auch nur eine Nebenwirkung derselben darstellen.

also um intellektuelle und emotionelle Erschöpfung des Gehirns, seltener um spinale Folgezustände. Je widerstandsfähiger das Nervensystem an sich ist und je mehr die Aufmerksamkeit des Individuums durch berufliche (geistige oder körperliche) Tätigkeit in Anspruch genommen wird, um so leichter wird die Abstinenz im allgemeinen ertragen. Auf der anderen Seite sehen wir, daß alle Momente, welche schwächend auf das Nervensystem wirken, insbesonders diejenigen, welche zugleich die sexuelle Reizbarkeit erhöhen (Masturbation, Exzesse in venere), auch das Ertragen der Abstinenz erschweren. Der Entstehungsmechanismus der unter dem Einflusse der Abstinenz sich entwickelnden nervösen und psychischen Störungen ist indeß in manchen Fällen komplizierter als im vorstehenden angedeutet wurde. Hierher gehören vor allem die Fälle, in welchen die Abstinenz bei erheblicher Libido nach schweren inneren Kämpfen immer wieder zu exzessiver Onanie führt, wobei sich zu der physisch nervösen Schädigung die psychisch-moralische durch gewaltsame geistige Ablenkungversersuche, Vorwürfe, Scham usw. gesellt.

Bei dem Auftreten von Angstzuständen unter dem Einflusse der Abstinenz ist wahrscheinlich die rein chemische Wirkung der libidogenen Substanz auf die Zentralorgane von Einfluß. Bezüglich der besonderen Umstände, unter welchen die Abstinenz bei Männern zu Angstzuständen führt, habe ich schon anderen Orts (Sexualleben und Nervenleiden 3. Aufl. S. 49) darauf hingewiesen, daß hierbei neben neuropathischer Veranlagung seltenes Auftreten von Pollutionen die Hauptrolle spielt. Meine inzwischen gesammelten weiteren Erfahrungen bestätigen diese Annahme. Von besonderem Interesse sind meine Beobachtungen bezüglich der Wirkung relativer Abstinenz, auf die ich ebenfalls schon a. a. O. hingewiesen habe. Es kommt häufig vor, daß Individuen, welche an Angstzuständen mit besonderem Hervortreten gewisser somatischer Begleiterscheinungen (Funktionsstörungen des Herzens usw.) leiden, den gewohnten geschlechtlichen Verkehr bedeutend einschränken oder zeitweilig ganz aufgeben, weil sie glauben, daß ihnen derselbe direkt schade oder die Zurückhaltung für sie nützlicher sei. Die erwarteten günstigen Wirkungen dieser relativen Abstinenz bleiben jedoch gewöhnlich aus, vielmehr nehmen unter dem Einflusse derselben die Angstzustände an Häufigkeit und Intensität zu.

Wenn wir nun noch zu den Störungen im Bereiche der sexuellen Funktionen übergehen, welche sich mit der sexuellen

Abstinenz in Zusammenhang bringen lassen, muß ich vor allem bemerken, daß Belästigung durch häufige Pollutionen bei Abstinenten, die nicht durch onanistische Gepflogenheiten oder sexuelle Exzesse eine reizbare Schwäche des Centrum genito-spinale akquiriert haben, nur selten und gewöhnlich vorübergehend beobachtet wird. Daß es dabei gelegentlich auch zu Tagespollutionen kommen kann, zeigt ein von mir a. a. O. S. 44 mitgeteilter Fall. In jüngster Zeit wurde ich von einem 29 Jahre alten, kräftig gebauten, den gebildeten Ständen angehörigen Herrn konsultiert, welcher, nachdem ihm die Unannehmlichkeit einer präzipitierten Ejakulation beim Coitus vor 3 Jahren widerfahren war, seit dieser Zeit sich völlige sexuelle Abstinenz auferlegt hatte, da er eine Wiederholung des erwähnten Malheurs befürchtete. Unter dem Einflusse dieser freiwillig unfreiwilligen Enthaltsamkeit verschlechterte sich sein Nervenzustand; er wurde sehr reizbar, schreckhaft; allmählig stellten sich auch unangenehme Sensationen in der Unterbauchgegend und in den Hoden ein. Anfänglich kam es auch zu häufigem Auftreten von Pollutionen, die sich jedoch allmählig wieder auf ein normales Maß (etwa alle 14 Tage) reduzierten. Außerdem erwähnte Patient, daß er bei Erektionen Gefühle habe, als ob es zu einer Pollution komme und früher auch solche einige Male eintraten und daß in den letzten Jahren sich mitunter Mictionsspermatorrhoe zeigte. Der in Frage stehende Patient ist neuropathisch nur wenig belastet (Mutter nervös), hat Masturbation vom 15. bis zum 20. Lebensjahre, jedoch nur selten, geübt und keine Exzesse in venere begangen. Vor 8 Jahren litt er an einer Gonorrhoe, welche eine Striktur hinterließ. Diese wurde schon vor mehreren Jahren durch Dehnung beseitigt.

Spermatorrhoe als Folge sexueller Abstinenz ist nach meinen Erfahrungen ein selteneres Vorkommnis als Poll. nimiae. Die Mehrzahl der Fälle meiner Beobachtung betraf verheirathete Männer, welche wegen chronischer Leiden seit längerer Zeit den ehelichen Verkehr aufgegeben hatten. In diesen Fällen spielte neben der sexuellen Abstinenz offenbar auch eine gewisse konstitutionelle Schwäche eine Rolle, welche die Ductus ejaculatorii nicht unbeteiligt gelassen hatte.

Was den Einfluß der Abstinenz auf die sexuelle Potenz anbelangt, so liegt es nahe, daß diese durch eine viele Jahre hindurch fortgesetzte Enthaltsamkeit herabgesetzt werden mag. Es ist dies die einfache und unmittelbare Folge der Nichtbetätigung

der sexuellen Funktion. In den meisten Fällen sind jedoch in den Lebensverhältnissen der Abstinenten Umstände gegeben, welche dem schädlichen Einflusse der sexuellen Untätigkeit entgegenwirken (Verkehr mit weiblichen Personen, Lektüre, Kunstgenüsse usw.). De facto kommt daher eine irgendwie bedeutende Schädigung der Potenz durch längere Abstinenz jedenfalls nur äußerst selten zustande. Die Herabsetzung des sexuellen Vermögens, die bei Unterbrechung des gewohnten geschlechtlichen Verkehrs (für Monate oder Jahre) zuweilen beobachtet wird, gleicht sich bei Wiederaufnahme sexueller Beziehungen gewöhnlich alsbald wieder aus. Selbst an Jahren vorgeschrittene Männer können, wie von Fürbringer und mir mitgeteilte Erfahrungen zeigen, viele Jahre die Abstinenz ohne Benachteiligung der Potenz ertragen. Unter den ungünstigen Folgen, welche der sexuellen Abstinenz zugeschrieben werden, wird auch der Umstand angeführt, daß dieselbe die Entwicklung sexueller Perversitäten, speziell homosexuelle Triebe, verursachen oder begünstigen soll. Diese Behauptung entbehrt nicht ganz der Begründung. Unter den Individuen, welche zu den Konträrsexualen gezählt werden, ist das psychosexuale Zwittertum nicht spärlich vertreten. Bei den betreffenden Individuen bestehen neben homosexuellen Neigungen normale Gefühle für das weibliche Geschlecht, so daß sie auch ohne besondere Schwierigkeiten den normalen sexuellen Verkehr pflegen können. Sind derartige Individuen genötigt, längere Zeit auf sexuellen Umgang zu verzichten, so machen sich bei ihnen die homosexuellen Neigungen stärker bemerklich.[1]) Daß man aber, wie Marcuse glaubt, die Abstinenz gelegentlich auch als Ursache homosexueller Triebe anzusehen habe, kann nicht ohne weiteres zugegeben werden. Die Abstinenz allein führt bei sexuell normal Veranlagten nie zur Entwicklung homosexueller Neigungen. Die Häufigkeit dieser Perversität bei Gefängnisinsassen, Internatszöglingen usw. ist nicht lediglich auf die erzwungene sexuelle Abstinenz, sondern auch auf das ausschließliche Zusammenleben mit Angehörigen des gleichen Geschlechtes oder psychische Infektion, also eine Kombination ätiologischer Faktoren zurückzuführen. Ich habe keinen Fall gesehen, in dem bei Mangel letztgenannter Momente die Abstinenz bei Männern zur Entwicklung homosexueller Triebe geführt hätte.

---

[1]) Einen hierher gehörigen Fall habe ich in „Sexualleben und Nervenleiden“ 3. Aufl. S. 232 mitgeteilt.

Man könnte nun noch fragen, ob die sexuelle Abstinenz, wenn sie auch in einer Reihe von Fällen zu keiner manifesten Schädigung des physischen und psychischen Befindens führt, nicht dennoch gesundheitliche Nachteile verursacht, die unter gewöhnlichen Verhältnissen latent bleiben und erst bei Einwirkung von Gelegenheitsursachen sich kund geben. Man könnte auch fragen, ob denn die mit der Abstinenz verknüpfte Schmälerung des Lebensgenusses und der Lebensfreude für das Individuum gleichgültig ist. Zugunsten der Annahme, daß die Abstinenz, auch wenn dieselbe keine ausgesprochene Gesundheitsschädigung bedingt, dennoch keinen für das leibliche Wohl gleichgiltigen Faktor bildet, kann man die Veränderungen anführen, welche bei manchen Männern in der ersten Zeit des ehelichen Lebens beobachtet werden: Besserung des Aussehens und Zunahme der Körperfülle. Hammer hat auf zwei Bildnisse Luthers vor und nach seiner Verheiratung hingewiesen, welche diese Veränderungen recht deutlich erkennen lassen. Ich habe ebenfalls derartige Wandlungen des Aussehens und der Allgemeinernährung in der ersten Zeit nach der Verheiratung beobachtet, jedoch auch bei Männern, welche als Junggesellen keineswegs der sexuellen Abstinenz ergeben waren, und andererseits bei manchen Neuverheirateten Änderungen gegenteiliger Natur, Verschlechterung des Aussehens und Abnahme der Körperfülle gesehen. Es spielen daher wohl bei den günstigen Habitusveränderungen Neuvermählter neben der sexuellen Befriedigung noch andere Momente mit. Man darf auch, wenn man die Folgen der Abstinenz für die Allgemeinernährung in Betracht ziehen will, die Tatsache nicht unberücksichtigt lassen, daß ein großer Teil des katholischen Klerus in Süddeutschland wenigstens sich durch Korpulenz auszeichnet, weshalb die Annahme kaum abzuweisen ist, daß die Abstinenz unter gewissen Umständen wenigstens den Fettansatz fördert. Wenn ich die gesamten zurzeit mir vorliegenden Erfahrungen überblicke, so kann ich nicht glauben, daß die Abstinenz mit Notwendigkeit einen wenn auch nur latenten gesundheitsschädigenden Einfluß äußert. Ob und inwieweit dies der Fall ist, hängt, abgesehen von der Intensität des Sexualtriebes, von den die Abstinenz veranlassenden und begleitenden Umständen, in gewissem Maße auch von dem Lebensalter ab. Was zunächst das letztere anbelangt, so läßt sich sagen, daß bis zu einer gewissen Altersgrenze (etwa dem 24. oder 25. Lebensjahre) die sexuelle Abstinenz bei entsprechender Lebensweise

im allgemeinen der Gesundheit und körperlichen Entwickelung eher förderlich als nachteilig ist. Hierfür sprechen auch die Erfahrungen, die man schon im Altertum machte. Besonders bemerkenswert ist in dieser Beziehung das Zwiegespräch, welches Aristophanes in seinem Lustspiele „die Wolken" den Gerechten mit dem Ungerechten führen läßt. Der Gerechte schildert hier den in einfacher Lebensweise erzogenen, in sexueller Abstinenz lebenden Jüngling als Muster von Kraft und Gesundheit, den Unkeuschen dagegen als Schwächling mit bleichsüchtiger Farbe, schwindsüchtiger Brust und mit großem Membrum. Im alten Rom hat man die sexuelle Abstinenz als Erfordernis athletischer Ausbildung betrachtet, was deutlich genug aus dem „abstinuit vino venereque" hervorgeht, das Horaz von dem Wagenkämpfer berichtet. Tacitus brachte die körperliche Tüchtigkeit (inexhausta pubertas) der Germanen mit der sexuellen Abstinenz ihrer Jünglinge in Zusammenhang.

Neben dem Lebensalter ist die Lebensstellung für den Einfluß der Abstinenz von erheblicher Bedeutung. Es liegt nahe, daß der katholische Kleriker, der von Jugend auf sich an den Gedanken gewöhnt hat, daß er auf die Freuden der Liebe und Ehe verzichten muß, die Abstinenz leichter erträgt als andere Männer, die zu einem Verzichte auf Liebe und Ehe keine dauernde Veranlassung haben und für welche die Abstinenz nur einen durch äußere Verhältnisse bedingten Übelstand bildet. Es ist auch wohl begreiflich, daß der Unverheiratete sich der sexuellen Abstinenz leichter akkommodiert als der Verheiratete, der durch Krankheit der Gattin auf die Dauer zum Verzichte auf den ehelichen Verkehr genötigt ist. Die Schmälerung des Lebensgenusses und der Lebensfreude, die mit der Abstinenz verknüpft ist, ist, wenn dieselbe keinen Ausgleich findet, wohl nicht ganz zu unterschätzen. Ihre Bedeutung können wir hier jedoch nicht näher verfolgen. Man darf, wenn man der Frage der Durchführbarkeit der sexuellen Abstinenz näher treten will, auch das Verhalten der nichtabstinenten Unverheirateten nicht unberücksichtigt lassen. Wir müssen uns daher auch mit den Umständen beschäftigen, welche die Veranlassungen des außerehelichen Geschlechtsverkehrs bilden.

Zunächst könnte man daran denken, daß die Nichtabstinenten sich im allgemeinen durch größere Stärke des Sexualtriebs von den Abstinenten unterscheiden und hierin das wichtigste veranlassende Moment des außerehelichen geschlechtlichen Verkehrs

zu suchen sei. Diese Annahme trifft, wie aus dem im Vorhergehenden Angeführten sich schon ergibt, keineswegs durchgehends zu. Wenn auch zugegeben werden muß, daß frühzeitige Entwicklung und erhebliche Intensität des Geschlechtstriebs bei der Einleitung außerehelichen Geschlechtsverkehrs häufig eine Rolle spielt, so ist auf der anderen Seite nicht in Abrede zu stellen, daß wenigstens bei einem erheblichen Teile der Abstinenten die Entwicklung des Sexualtriebs nicht hinter der bei vielen Nichtabstinenten zurücksteht. Zweifellos sind für die voreheliche Gestaltung der vita sexualis neben dem Grade der Libido noch eine Reihe von Faktoren wirksam, die zum Teil den Einfluß der Libido überwiegen: Sinnlich erregende Gesellschaft, Verführung, pornographische Lektüre, gewisse Schaustellungen, Genußsucht, Eitelkeit, Unterschätzung der Gefahren des Verkehrs mit Prostituierten, Alkohol usw. Man darf auch nicht übersehen, daß unter den Nichtabstinenten sich nicht wenige finden, welche nur mit einem gewissen Ekel und Widerstreben sich mit Prostituierten einlassen und auf den Verkehr mit solchen nur deshalb nicht ganz verzichten, weil sie zu bequem sind, den Kampf mit der Sinnlichkeit konsequent durchzuführen. Nicht selten sind auch die Fälle, in welchen junge Männer nur durch eine Liaison vorübergehend zu sexuellem Verkehre kommen und nach dem Abbruch des betreffenden Verhältnisses sich der Abstinenz ohne Nachteil ergeben. Öfters habe ich auch gefunden, daß junge Männer während des Aufenthaltes in einer Großstadt sexuellen Verkehr mit einer gewissen Regelmäßigkeit geübt hatten, dagegen bei Versetzung an ein anderes Domizil, wo sich keine Gelegenheit zu sexuellem Verkehr fand, oder die Stellung des Betreffenden die Benützung Prostituierter nicht gestattete, die Abstinenz ohne erhebliche Beschwerden ertrugen. Meine Erfahrungen weisen demnach darauf hin, daß unter den nichtabstinenten Männern sich eine beträchtliche Zahl solcher befindet, welche die sexuelle Abstinenz ohne auffälligen gesundheitlichen Schaden ertragen würden und jedenfalls zum Teil zum Verzicht auf den Verkehr mit Prostituierten bestimmt werden können, wenn sie auf die hiermit verknüpften Gefahren genügend und nachhaltig aufmerksam gemacht werden. Besonders beachtenswert sind hier die Fälle, denen ich mehrfach begegnet bin, daß junge Menschen, welche in ihrem normalen Geisteszustande durch ihre ethischen und ästhetischen Grundsätze gegen die Verlockungen der Venus vulgivaga genügend geschützt waren, unter dem Einflusse des Alkohols herumschweifenden Pro-

stituierten in die Hände fielen und so trotz ihres im allgemeinen mustergültigen Lebenswandels von Infektion nicht verschont blieben.

Nach dem Angeführten darf ich wohl sagen, daß die sexuelle Abstinenz im allgemeinen weder so leicht durchführbar ist, wie von manchen Seiten offenbar in guter Absicht behauptet wird, noch auch jene schwere, gesundheitsgefährliche Bürde darstellt, zu welcher dieselbe von anderer Seite gestempelt wird. Wenn man für die auffälligen Meinungsverschiedenheiten, welche bezüglich dieser Frage schon vor Dezennien wie in jüngster Zeit zutage getreten sind, eine Erklärung suchen will, wird man wohl nicht umhin können, auf die persönlichen Erfahrungen der Betreffenden hinsichtlich ihrer eigenen vita sexualis zu rekurrieren. Für denjenigen, der die sexuelle Abstinenz leicht ertragen hat, liegt der Glaube nahe, daß es sich bei anderen ähnlich verhält und daß nur gute Grundsätze und ein fester Wille nötig seien, um alle Schwierigkeiten zu beseitigen. Derjenige hinwiederum, der viel unter sexuellen Nöten gelitten hat, mag geneigt sein, anzunehmen, daß die sexuelle Enthaltsamkeit ein Geist und Körper schädigendes Verhalten bildet, und daß man ganz und gar unrecht tue, wenn auch in wohlmeinender Absicht diese Tatsache zu verdunkeln oder zu verschleiern. Es ist wohl kein Zufall, daß der Franzose Lallemand die absolute Keuschheit selbst als jenen schädlich bezeichnete, die sie mit Leichtigkeit ertragen und für Personen mit energischen Zeugungsorganen als höchst gefährlich darstellte[1]),

[1]) Sehr beachtenswert in diesem Zusammenhange ist eine Bemerkung, die ich in Maupassants kleiner Novelle „Ein Sohn“ fand. Dort äußert ein Akademiker einem ihm befreundeten Senator gegenüber: „Ich glaube, wenn wir Buch führen sollten über alle Frauen, die wir besessen haben, so würde uns das in große Verlegenheit setzen, genau so wie es diesem Bohnenbaum, den Sie eben da apostrophierten, einigermaßen schwer fallen dürfte, seine Nachkommen zu zählen. Wenn wir vom 18. bis etwa 40. Jahre rechnen und alle flüchtigen Begegnungen, jedes Zusammentreffen, das nur eine Stunde gedauert hat, mitzählen, so kann man wohl sagen, daß wir intime Beziehungen gehabt haben zu 2—300 Frauen.“ Dem gelehrten Mitgliede der Akademie liegt die Absicht durchaus ferne, sich als Wüstling zu charakterisieren. Er will lediglich eine Gepflogenheit konstatieren, die sich allgemein in den Kreisen der Gebildeten und nicht lediglich in denen der Roués findet. Der Autor würde zu einer derartigen Sentenz sich nicht verstiegen haben, wenn dieselbe nicht in den Erfahrungen seines täglichen Lebens eine gewisse Begründung gehabt hätte. Auf der anderen Seite ist die Leichtigkeit bemerkenswert, mit der schwedische Studenten, wie Seved Ripping mitteilt, nach ihrer eigenen Erklärung die Abstinenz ertragen. Hier handelt es sich offenbar nicht ledig-

während auf der anderen Seite in neuerer Zeit die medizinische Fakultät in Christiania in einem Gutachten sich dahin äußerte, daß die sexuelle Abstinenz noch niemandem geschadet habe. Ebenso wenig ist es ein Zufall, daß bei den orientalischen Völkern von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart die Polygamie sich erhalten hat, während bei den Germanen schon in grauer Vorzeit die Monogamie bestand und Tacitus die sera juvenum venus der Germanen seiner Zeit rühmt. Es wäre meines Erachtens ungerechtfertigt, wollte man die altgermanischen Jünglinge als asketische Tugendbolde ansehen. Die sera juvenum venus mag wohl durch die bestehenden Sitten verlangt worden sein, aber diese waren hinwiederum jedenfalls von äußeren Verhältnissen, der Lebensweise und der Entwicklung des Sexualtriebs abhängig. Dieser scheint bei der blonden, dolichocephalischen nordeuropäischen Rasse, die sich zurzeit noch am reinsten in Skandinavien erhalten hat, weniger entwickelt zu sein, als in den beiden übrigen europäischen Rassen der alpinen und der mittelländischen, und man mag damit den Umstand in Zusammenhang bringen, daß die blonden Dolichocephalen mehr und mehr von den Brachycephalen verdrängt werden. Die auffälligen Verschiedenheiten in der Stärke des Sexualtriebs, die man bei uns, also bei Individuen desselben Bevölkerungskreises vorfindet, dürften ebenfalls mit Verschiedenheiten der Rassenmischung in Zusammenhang stehen.

Die Empfehlung der sexuellen Abstinenz als Mittel zur Verhütung von Geschlechtskrankheiten erscheint mir nach alledem nicht nur medizinisch gerechtfertigt, sondern auch von großer praktischer Bedeutung.[1])

---

lich um Tugend und Laster, sondern auch um durch die Rasse bedingte Unterschiede in der Entwicklung des Sexualtriebs.

[1]) Die Absicht, die dem 1. Absatze des Merkblattes der deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zugrunde liegt, halte ich für durchaus berechtigt, die Fassung des Absatzes dagegen für keineswegs glücklich, da dieselbe nicht frei von Zweideutigkeiten ist. Enthaltsamkeit im geschlechtlichen Verkehr bedeutet nicht sexuelle Abstinenz, sondern nur etwa das, was die Vereine gegen den Mißbrauch geistiger Getränke in bezug auf den Alkohol anstreben. Der Gesellschaft war es aber, wie es scheint, um Empfehlung der Abstinenz zu tun und die Fassung hätte darum lauten müssen: Enthaltung vom geschlechtlichen Verkehr. W. Hammer (Monatschrift für Hautkrankheiten und sexuelle Hygiene, Heft 5 1904, S. 214) polemisiert gegen die Worte „in der Regel“ und hält sich für verpflichtet, seine abweichende Auffassung bezüglich der Schädlichkeit der Abstinenz zum Ausdruck zu bringen. Er hält es auch nicht für zulässig, die in dem Merkblatte ausgesprochene Ansicht als übereinstimmendes Urteil

Die Abstinenz aller Unverheirateten ist ein pium desiderium, ein Ideal, das sich wohl nie verwirklichen wird. Sehr wohl möglich ist es dagegen meines Erachtens, der sexuellen Abstinenz eine größere Anzahl von Anhängern zu verschaffen, als dieselbe gegenwärtig besitzt, und dieses Ziel verlohnt auch einige Mühe. Es fragt sich nur noch, auf welche Weise wir die Durchführung der sexuellen Enthaltsamkeit erleichtern können, und was wir in jenen Fällen zu tun haben, in welchen unter dem Einflusse der Enthaltsamkeit Krankheitserscheinungen auftreten.

Die hygienischen Maßnahmen, die hier in Betracht kommen, haben zwei Angriffspunkte: sie müssen den Zustand des Nervensystems und die Produktion der libidogenen Substanz berücksichtigen. Der Allgemeinzustand des Nervensystems beeinflußt das Verhalten der den sexuellen Funktionen dienenden Zentralteile in gewissem Maße. Alle Momente, welche die Reizbarkeit des gesamten Nervensystems erhöhen und dessen Widerstandsfähigkeit herabsetzen, steigern auch die Erregbarkeit der Sexualzentren, und alles, was die Leistungs- und Widerstandsfähigkeit des Nervensystems vermehrt, wirkt auch herabsetzend auf die Erregbarkeit der fraglichen Zentren. Hierher gehören vor allem reicher Luftgenuß, anstrengende körperliche Übungen in beliebiger Form (Sport, Turnen usw.), die volle aber nicht überanstrengende Hingabe an berufliche Tätigkeit, frugale Ernährung und gänzliche Meidung oder äußerste Einschränkung des Alkoholgenusses. Neben diesen das Nervensystem im allgemeinen roborierenden Maßnahmen ist noch eine besondere psychische Hygiene des Sexuallebens notwendig: Meidung speziell sinnlich-erregender (pornographischer) Lektüre und Schaustellungen, sowie intimen Umgangs mit Angehörigen des anderen Geschlechts. Man darf hier jedoch nicht das Kind mit

der Ärzte zu bezeichnen. Indes hat Hammer nichts neues zur Klärung der Sachlage beigebracht. Der Typus des alternden Mädchens, den er nach Ploss schildert, will nichts besagen, denn diesem Typus ließe sich ein anderer, nach meinen Erfahrungen nicht selten vorkommender gegenüberstellen, der von den Eigentümlichkeiten der Altjungferschaft physisch und psychisch nichts aufweist. Letzterer findet sich vorwaltend in der Klasse der beruflich-tätigen und berufsfreudigen Mädchen, der Plosssche Typus in der Klasse der berufslosen, verbitterten und vergrämten Jungfern. Ich glaube, daß sich jede Beanstandung des Absatzes I des Merkblattes durch folgende Fassung vermeiden läßt: „geschlechtliche Enthaltsamkeit kann nach ärztlicher Erfahrung im Gegensatze zu einem viel verbreiteten Vorurteile ohne gesundheitlichen Schaden durchgeführt werden.“

dem Bade ausschütten. Es wird heutzutage in gewissen Kreisen sehr viel gegen einen Teil unserer humoristisch-satirischen Journale gezetert, die durch ihre Abbildungen wie ihren Text die jugendlichen Seelen vergiften soll, indem sie zur Sinnlichkeit anreizen. Ich glaube, daß der Schaden, der durch die Betrachtung oder Lektüre dieser Blätter geschieht, sehr gering ist, daß das ängstliche Fernhalten alles möglicherweise sinnlich Erregenden von den Blicken der Jugend das Entgegengesetzte von der gewünschten Wirkung hat, eine sexuelle Hyperästhesie, statt einer gewissen Frigidität. Die Erziehung der Jugend muß darauf gerichtet sein, den Genuß des künstlerisch Schönen und des Witzigen in jeder Form der Darstellung zu ermöglichen, ohne daß hierdurch sinnliche Regungen geweckt werden. Bedenklich sind dagegen zweifellos für unsere Jugend gewisse Schaustellungen in den Tingel-Tangels, die, jeden künstlerischen Wertes bar, nur durch Erregung der Sinnlichkeit das Interesse des Zuschauers in Anspruch nehmen. Vor dem Besuch dieser Orte zu warnen, dürfte daher auch Pflicht derjenigen sein, die keineswegs eine Lex Heinze wünschen.

In das Gebiet der psychischen Hygiene gehört auch die Bekämpfung der Trinksitten unserer Jugend. Die Schwierigkeiten, welcher der Alkoholgenuß der Durchführung sexueller Abstinenz bereitet, sind weniger in der direkten toxischen Beeinflussung der Zentren des Sexualtriebs, als vielmehr in der durch den Alkohol bewirkten Herabsetzung der hemmenden kortikalen Tätigkeit, durch welche unter gewöhnlichen Verhältnissen die Libido in Schranken gehalten wird, begründet. Durch diese Herabsetzung wird der Einfluß der ethischen (religiösen), ästhetischen und hygienischen Vorstellungen, welche bei normalem Geisteszustande gegen den außerehelichen sexuellen Verkehr, speziell den Verkehr mit Prostituierten sich geltend machen, vermindert oder ganz aufgehoben. Der Alkohol ist erfahrungsgemäß der schlimmste Kuppler, und dies gilt für beide Geschlechter. Ein sehr erheblicher Teil gonorrhoeischer und luetischer Infektionen ist zweifellos auf Alkoholeinfluß zurückzuführen, und die Bestrebungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten können meines Erachtens nur dann auf größere Erfolge rechnen, wenn sie die Notwendigkeit der Bekämpfung der Trinksitten wie die Vereine gegen den Mißbrauch des Alkohols und der Alkoholgegnerbund stets im Auge behalten. Bezüglich der Momente, welche auf die Produktion der libidogenen Stoffe anregend und hemmend wirken, sind wir zurzeit noch sehr

mangelhaft unterrichtet, und die Hygiene des Sexuallebens würde durch eine Erweiterung unserer Kenntnisse in dieser Hinsicht eine bedeutende Förderung erhalten. Unsere bisherigen Erfahrungen weisen in erster Linie auf einen Einfluß der Ernährung und Lebensweise in zwiefacher Richtung hin: üppige Ernährung und insbesondere reichlicher Fleischgenuß bei träger Lebensweise scheint die Produktion der libidogenen Substanz anzuregen, frugale und noch mehr dürftige Ernährung, dieselbe herabzusetzen. Manches spricht auch dafür, daß eine vorwaltend vegetarische Lebensweise die Produktion der libidogenen Substanz weniger begünstigt als die gewöhnliche gemischte Kost. Diese Annahme scheint zwar keine besondere Stütze in den Erfahrungen bei unserer vorherrschend vegetarisch sich ernährenden Landbevölkerung zu finden, sofern diese an sexueller Bedürftigkeit kaum hinter den Städtern zurückbleibt. Doch mag hier der Einfluß des Alkoholgenusses den der vegetarischen Ernährung ausgleichen, resp. verwischen. Dagegen habe ich gefunden, daß bei an sexueller Hyperästhesie leidenden Individuen, die an gemischte Kost und mäßigen Alkoholgenuß gewohnt waren, der Übergang zur vegetarischen Lebensweise und gänzlichem Verzicht auf Alkoholika entschieden gute Dienste leistete.[1])

Ein Umstand, auf den ich ferner hier die Aufmerksamkeit lenken möchte, ist die Regelung des Stuhlgangs. Stuhlträgheit begünstigt allem Anscheine nach die Produktion der libidogenen Substanz durch Beeinflussung der Zirkulationsverhältnisse in den Keimdrüsen, während regelmäßiger und leichter Stuhlgang eine entgegengesetzte Wirkung äußert. Daß anstrengende körperliche Tätigkeit, indem sie den Stoffwechsel energisch anregt, der Produktion oder der Anhäufung libidogener Substanz im Blute entgegenwirkt, dürfte kaum einem Zweifel unterliegen, während eine sitzende Lebensweise dieselbe zu fördern scheint. Es erübrigt uns nur noch die Erörterung der Frage, was wir in jenen Fällen zu tun haben, in welchen unter dem Einflusse der Abstinenz ausgesprochene Krankheitserscheinungen sich entwickeln. Für manche Ärzte liegt die Sache hier sehr einfach; ihr Rezept lautet: geregelter geschlechtlicher Verkehr. Marcuse hat sich in seiner schon erwähnten vor wenigen Monaten veröffentlichten Broschüre ein-

[1]) Die Veränderung der Lebensweise und des damit zusammenhängenden Stoffwechsels scheint hier auf die Produktion der libidogenen Substanz herabsetzend einzuwirken.

gehend mit dieser Frage beschäftigt, und er ist hierbei zu dem Schlusse gelangt: „Der Arzt darf und muß unter Umständen einen „Geschlechtsverkehr“ verordnen, aber die Ehe verschreiben, das kann er nicht.“ Der Autor gesteht nur zu, daß in Ausnahmsfällen die Bedingungen gegeben sein mögen, die den Arzt berechtigen, seinen Klienten oder Klientinnen das Heiraten zu empfehlen. Der Geschlechtsverkehr, den nach Marcuse der Arzt unter Umständen verordnen darf und muß, ist demnach der illegitime und zwar mit Prostituierten. Ich habe mich in meinem mehrfach zitierten Werke S. 54 zu einer von der Marcuseschen wesentlich abweichenden Auffassung bekannt. Dort bemerkte ich:

Als nächstliegender Ausweg würde sich in Fällen, in welchen durch die Abstinenz anhaltende Belästigungen entstehen, natürlich die Verheiratung empfehlen. Leider ist bei unseren derzeitigen sozialen Verhältnissen nur einem geringen Teile der in Frage stehenden Männer die Möglichkeit gegeben, ihren sexuellen Bedürfnissen auf diesem Wege Genüge zu leisten. Wo die Umstände eine Verheiratung nicht gestatten, müssen wir trachten, durch hygienische und therapeutische Maßnahmen die vorhandenen Molesten zu beseitigen oder wenigstens zu beschränken, was in den meisten Fällen gelingen wird. Dagegen müssen wir uns nachdrücklichst gegen die Unbedenklichkeit mancher Ärzte aussprechen, die es mit ihrem medizinischen Gewissen vereinbar finden, junge Menschen auf den Verkehr mit Prostituierten als eine Art Vorbeuge- oder Heilmittel für die aus der Abstinenz resultierenden Molesten zu verweisen.

Mit einer vereinzelten und gelegentlichen sexuellen Befriedigung ist den Bedürfnissen junger Männer nicht abgeholfen; hierdurch wird eher die sexuelle Appetenz gesteigert. Bei der derzeitigen enormen Verbreitung der Syphilis in den Kreisen der Prostituierten aber einem jungen Manne regelmäßigen Verkehr mit solchen zu empfehlen, erscheint uns entschieden verwerflich. Die durch die Abstinenz verursachten Störungen sind, wie wir sahen, im allgemeinen nicht von einer Art, daß wir einen Rat verantworten können, der irgend jemand anhaltend den Gefahren syphilitischer Ansteckung aussetzt. Hierbei kommt noch der Umstand in Betracht, daß die Mittel, welche Männer anwenden können, um die Herbeiführung einer Konzeption zu verhüten, keineswegs einen genügenden Schutz der Syphilis gegenüber gewähren, da diese bekanntlich ihren Eingang in jeder Körperstelle finden kann.

Ich habe die in Betracht kommende Stelle wörtlich wiedergegeben, um keinen Zweifel über den von mir vertretenen Standpunkt zu lassen. Meine Auffassung ist ebenso wie die Marcuses lediglich durch medizinische Argumente bedingt, und ich habe daher nunmehr zu prüfen, ob dieselbe den abweichenden Ausführungen Marcuses gegenüber sich aufrecht erhalten läßt.

Ich stimme dem genannten Autor und Erb darin völlig bei, daß bei der Beantwortung der hier vorliegenden Frage lediglich der moralische Standpunkt des Patienten Berücksichtigung finden darf. In Fällen, in welchen dieser illegitimen Geschlechtsverkehr nicht verwirft, hat demnach der Arzt an sich zweifellos das Recht denselben zu empfehlen, wenn sich hierfür genügende medizinisch-therapeutische Gründe finden und die Anwendung des Mittels nicht Gefahren in sich schließt, die außer Verhältnis zu dem Nutzen desselben stehen. Wir wollen uns zunächst mit letzterem Punkte beschäftigen. Marcuse glaubt, daß bei sorgfältiger Anwendung der zurzeit bekannten prophylaktischen Mittel bei dem Verkehr mit Prostituierten die Gefahr einer Infektion auf ein Minimum beschränkt ist. Er gibt jedoch zugleich zu, daß aus begreiflichen Gründen die sorgfältige Verwertung der betreffenden Mittel eben nur „so selten" geschieht. Ich unterschätze den Wert der zurzeit gebräuchlichen sexuellen Prophylaktika keineswegs; dieselben leisten aber ungleich mehr in Bezug auf Verhütung der Gonorrhoe als der Lues. Da wir außerdem jedoch einer regelmäßigen und sorgfältigen Anwendung der in Frage stehenden Vorbeugemittel in keinem Falle sicher sind, so muß ich bei der Anschauung beharren, daß der Verkehr mit Prostituierten, den der Arzt allein doch nur empfehlen kann, als Medikament ein höchst bedenkliches Mittel darstellt. Die Anwendung desselben würde sich daher nur dann rechtfertigen, wenn uns kein anderes Mittel für die zu bekämpfenden Krankheitszustände zu Gebote stünde und die Schwere der Leiden uns nötigte, die mit dem angewandten Mittel verknüpften Gefahren außer Betracht zu lassen. Dies ist aber, wie ich vorwegs konstatieren muß, von vereinzelten Ausnahmen abgesehen, durchaus nicht der Fall. Wir haben, wenn wir unserem Gegenstande gerecht werden wollen, zunächst den Verlauf jener Fälle in Betracht zu ziehen, in welchen die sexuelle Abstinenz auch nach dem Eintreten von Krankheitserscheinungen, die mit derselben ursächlich zusammenhängen, nicht aufgegeben wird. Meine

Erfahrung lehrt, daß in diesen Fällen es nur selten zu einer fortschreitenden Verschlimmerung des Zustandes kommt. In den weitaus meisten Fällen zeigen sich Schwankungen, ein Wechsel von besseren und schlechteren Zeiten. Unsere Therapie ist hier auch keineswegs machtlos und dies ist auch leicht erklärlich. Die sexuelle Abstinenz wirkt ja, wie wir gesehen haben, nicht unter allen Umständen, sondern nur bei einer gewissen Disposition des Nervensystems als Schädlichkeit. Die Mittel, durch welche wir imstande sind, die Leistungs- und Widerstandsfähigkeit des Nervensystems zu erhöhen, äußern daher zumeist auch einen günstigen Einfluß auf die durch die Abstinenz hervorgerufenen psychischen und nervösen Störungen. Auch die hypnotische Behandlung kann gegen dieselben sehr beachtenswerte Dienste leisten. Marcuse meint: „Wenn der Arzt die Chancen sachkundig und gewissenhaft abwägt, so wird er nach meinem Dafürhalten nicht umhin können, z. B. in einigen Fällen von schwerer Hysterie, bei manchen hartnäckigen Onanisten, gegenüber einer bestimmten Art von Urningen, bei gewissen Fällen von Angstneurose usw. — alles Zustände, die den Klienten unter Umständen zur Verzweiflung und bis zum Lebensüberdruß bringen und durch deren Heilung oder auch nur nennenswerte Besserung der Arzt an diesen Unglüklichen eine Wohltat ohnegleichen übt — den Geschlechtsverkehr — der, wenn die Gelegenheit zum legitimen fehlt, eben nur extra matrimonium vollzogen werden kann, als wünschenswert zu bezeichnen.“

Ich weiß nicht, inwieweit der Autor seine Ansicht auf eigene Erfahrung zu stützen vermag. Soviel erachte ich jedoch als sicher — und ich glaube, daß mir hierin die weit überwiegende Mehrzahl der Neurologen und Psychiater zustimmen wird — daß in den angeführten Fällen (von den Urningen abgesehen) der Arzt sehr wohl umhin kann, von der Empfehlung des Geschlechtsverkehrs abzusehen, ja daß diese Empfehlung zum Teil ein durchaus verwerfliches Vorgehen bilden würde. Ich kann mir vor allem keinen Fall schwerer Hysterie bei Männern und und noch weniger bei Frauen denken, in welchen der sexuelle Verkehr als Heilmittel zu empfehlen wäre. Die Marcusesche Auffassung erinnert lebhaft an die alte Theorie von der Retention des weiblichen Samens bei Jungfrauen und Witwen, von der man die hysterischen Zustände ableitete. Von einem im 20. Jahrhundert tätigen Arzte sollte man eine derartige Auffassung, deren gänzliche Haltlosigkeit schon seit

vielen Dezennien nachgewiesen ist, nicht mehr erwarten.[1]) Was die hartnäckigen Onanisten anbelangt, so will ich hier nur die Tatsache erwähnen, daß es mir im Laufe des letzten Jahres gelang, bei einem 29jährigen Herrn, der seit seinem 13. Lebensjahre ohne Unterbrechung Onanie in erheblichem Maße trieb, den onanistischen Drang durch eine mehrwöchentliche hypnotische Behandlung zu beseitigen. Nach den mir zugegangenen Berichten hat sich dieser Erfolg seit einer Reihe von Monaten erhalten. Es dürfte hieraus hervorgehen, daß die Beseitigung onanistischen Dranges auch ohne Verordnung von sexuellem Verkehr möglich ist.[2])

Was die Fälle von Angstneurose betrifft, so habe ich schwere Formen dieser Neurose, insbesonders bei Frauen, beobachtet, bei welchen eine der Heilung sich nähernde Besserung eintrat, ohne daß die Heranziehung des sexuellen Verkehrs nötig wurde. Auch bei Männern habe ich Besserung bei fortbestehender sexueller Abstinenz gesehen. Ähnlich verhielt es sich mit anderen mit sexueller Abstinenz zusammenhängenden neuro- und psychopathischen Zuständen. Was endlich die gewisse Klasse von Urningen anbelangt, so mag zugegeben werden, daß bei denselben eine Änderung der perversen Triebrichtung, resp. eine Unterdrückung des homosexuellen Triebes und Förderung der heterosexuellen Neigungen nur durch Einleitung und Unterhaltung normalen sexuellen Verkehrs möglich ist. In den betreffenden Fällen bedarf es jedoch der Empfehlung dieses Verkehrs durch den Arzt gewöhnlich nicht. Die in Betracht kommenden Individuen, denen es um Korrektion ihrer abnormen Triebrichtung zu tun ist, unternehmen gewöhnlich ohne ärztliche Anordnung den Versuch normalen sexuellen Verkehrs. Ein Patient meiner Beobachtung hat hierbei Lues akquiriert, einem anderen wurde die Freude über die gelungene Einleitung normalen Geschlechtsverkehrs sehr bald durch die Wahrnehmung getrübt, daß er Gonorrhoe erworben hatte.

---

[1]) Vergleiche hierzu die Bemerkungen Aschaffenburgs in seinem Referat über die Marcusesche Arbeit; Centralblatt f. Nervenheilkunde, Psychiatrie 15. November 1904 S. 703.

[2]) Wir würden den betreffenden Patienten gegenüber eine traurige Rolle spielen, wenn dem nicht so wäre. Im Laufe der Jahre hat sich an mich eine Anzahl von Onanisten um ärztliche Hilfe gewendet und ich glaube, daß ich bei den Betreffenden keine dankbaren Gesinnungen, sondern lediglich Unwillen hervorgerufen hätte, wenn ich sie behufs Heilung auf den Verkehr mit Prostituierten verwiesen hätte. Die Onanisten, die zu solchem geneigt sind, wenden sich nicht an den Arzt um Hilfe.

Aus dem Angeführten dürfte sich ergeben, daß, von Ausnahmen [1]) abgesehen, der Arzt im allgemeinen keinen genügenden Grund hat, den Patienten, die direkt oder indirekt infolge von sexueller Abstinenz von neuro- oder psychopathischen Störungen heimgesucht werden den illegitimen Geschlechtsverkehr zu empfehlen. Die in Frage stehenden Beschwerden sind in der Regel nicht so schwer, daß sie uns bestimmen könnten, die Verantwortung für die Anordnung eines so bedenklichen Mittels zu übernehmen, zumal wir gewöhnlich in der Lage sind, auch ohne Gebrauch desselben den Patienten Erleichterung zu verschaffen. Wenn ich mich demnach gegen eine direkte Empfehlung, d. h. Verordnung des illegitimen Geschlechtsverkehrs ausspreche, so möchte ich damit nicht gesagt haben, daß der Patient unter allen Umständen über die Provenienz seiner Beschwerden im unklaren gehalten werden und dadurch verhindert werden soll, die natürliche Abhilfe sich zu verschaffen In den Fällen, in welchen die Abstinenz durch moralische und religiöse Grundsätze bedingt ist, deren Beiseitesetzung nicht erwartet und gewünscht werden kann, z. B. bei Geistlichen, wäre es eine Grausamkeit, dem Patienten zu sagen, daß sein Leiden durch Nichtbefriedigung sexueller Bedürfnisse bedingt ist. In der Mehrzahl der Fälle besteht jedoch kein triftiger Grund, dem Patienten zu verschweigen, daß die sexuelle Enthaltsamkeit etwas mit seinem Zustande zu tun hat. Bei jenen Männern, die durch ihre materielle Lage nicht verhindert sind, eine Ehe zu schließen und eine solche noch nicht selbst ins Auge gefaßt haben, kann der Arzt die Verheiratung empfehlen, ja er ist meines Erachtens unter Umständen hierzu sogar verpflichtet. Die Einwände, welche Marcuse hiergegen geltend macht, sind durchaus unstichhaltig. Die Behauptung des Autors, daß es unverantwortlich sei, jemanden zur Verheiratung zu veranlassen, der zurzeit krank ist, noch dazu nervenkrank, ist eine bedauerliche Übertreibung. Es ist zweifellos unstatthaft epileptischen oder schwerkranken Hysterischen das Heiraten anzuraten. In den hier in Betracht kommenden Fällen handelt es sich jedoch gewöhnlich nicht um derartige Nervenkranke, und wir dürfen bei den betreffenden Patienten, wenn die sonstigen Ver-

[1]) Als solche betrachte ich vor allem die Fälle, in welchen bei fortbestehender Abstinenz der Patient in Gefahr gerät, mit den Gesetzen in Konflikt zu kommen, ferner die Fälle, in welchen bei bedeutender Libido eine neuropathische Belastung oder Erkrankungsform besteht, die eine Verheiratung des Individuums nicht wünschenswert erscheinen läßt.

hältnisse nicht entgegenstehen, was leider recht häufig der Fall ist, von einer Empfehlung der Ehe um so weniger absehen, als wir von derselben einen entschieden günstigen Einfluß auf den Zustand des Patienten, unter Umständen selbst eine Heilung der vorliegenden Erkrankung erwarten dürfen. Die Sorge für die Beschaffenheit der etwaigen Nachkommenschaft kann uns auch nicht von dieser Empfehlung abhalten, sondern uns nur dazu bestimmen, dem neuropathisch belasteten Manne die Wahl einer nervengesunden Lebensgefährtin sehr ans Herz zu legen. Wenn ich von einer Empfehlung der Ehe spreche, so ist damit nur eine solche mit einer geeigneten weiblichen Persönlichkeit gemeint und Voraussetzung, daß die materiellen Verhältnisse des Patienten die Begründung eines Hausstandes zulassen. Die Dinge liegen glücklicherweise meistens nicht derart, daß eine Gefahr im Verzug wäre, und wir den Patienten nicht vor einer weiteren Verschlimmerung seines Zustandes bei andauernder Abstinenz durch hygienische und therapeutische Maßnahmen zu bewahren vermöchten. Sicherlich ist aber auch bei manchen Patienten die Empfehlung der Verehelichung, auch wenn Aussichten auf alsbaldige Realisierung dieses Vorschlags nicht vorhanden sind, von Nutzen. Wir erwecken dadurch bei dem Patienten die Hoffnung auf Besserung und Heilung, und diese erweist sich als wohltätig, auch wenn deren Verwirklichung in nächster Zukunft nicht zu erwarten ist. Wir sehen ein ähnliches bei den Beschwerden der Wechseljahre der Frauen. Diese werden in der Regel leichter genommen, wenn die Frauen wissen, daß es sich um Zufälle handelt, die sicher, wenn auch erst nach Jahren, schwinden. Ich zähle, wie ich gezeigt zu haben glaube, nicht zu denjenigen, welche die gelegentlichen gesundheitlichen Nachteile der sexuellen Abstinenz unterschätzen oder überhaupt nicht anerkennen wollen. Ich bin auch keineswegs dafür, daß wir den durch sexuelle Enthaltsamkeit in seiner Gesundheit Geschädigten, der bei uns Hilfe sucht, statt des Brotes einen Stein reichen, indem wir nur in formeller Weise unserer ärztlichen Pflicht genügen. Ich habe so manchen hierher gehörigen Fall gesehen, in dem ich den Patienten mein lebhaftes Mitleid nicht versagen konnte. Wenn ich mich trotzdem nicht zu dem Glauben bekennen kann, daß mit der Verteidigung des ärztlichen Rechtes, zum außerehelichen Geschlechtsverkehr zu raten, für die sexuell Abstinenten ein wesentlicher Vorteil gewonnen wird, so ist dies nicht lediglich wegen der Bedenklichkeit des in Frage stehenden Medi-

kaments. Bei einem erheblichen Teile der längere Zeit in sexueller Abstinenz lebenden Männer wurzeln die ethischen (religiösen), ästhetischen und hygienischen Bedenken, die sich bei ihnen gegen den Verkehr mit Prostituierten geltend machen, so tief, daß wir durch die Empfehlung des außerehelichen Geschlechtsverkehrs keinen Erfolg erzielen und lediglich den Gedanken hervorrufen würden, daß es mit unserer Kunst recht schlecht bestellt sei. Das Gleiche gilt für die Fälle, in welchen zwar ethische und ähnliche Bedenken kein Hindernis für den außerehelichen Geschlechtsverkehr bilden, solcher jedoch aus Rücksicht auf die persönliche Stellung des Patienten oder durch Mangel an Gelegenheit ausgeschlossen ist. Die zurzeit bestehende Sachlage dürfte daher einen Anlaß bilden, daß wir mehr als es bisher geschah, der Beseitigung der durch Abstinenz hervorgerufenen Gesundheitsstörungen unser Augenmerk zuwenden. Bisher war man mehr bemüht, nach Mitteln zu fahnden, welche die Libido anregen und die geschwächte Potenz heben, als nach solchen, welche die Libido herabdrücken.

Ich möchte mir nur noch einige Bemerkungen über die hier in Betracht kommenden Arzneimittel gestatten. Kampher und Lupulin leisten nach meiner Erfahrung nichts Nennenswertes. Mehr ist von den Brompräparaten zu erwarten, doch bleiben deren Wirkungen häufig hinter dem Wünschenswerten zurück. In jüngster Zeit habe ich Versuche mit dem von der Firma Parke, Davis & Comp. hergestellten Liquor sedans [1]) und einer nach der Vorschrift dieser Firma hier gefertigten Komposition bei sexueller Hyperästhesie und anderen sexuellen Reizerscheinungen (Poll. nim.) gemacht, nach deren Ergebnis ich eine weitere Prüfung des Mittels in ähnlichen Fällen empfehlen möchte. Von entschiedenem Nutzen sind bei Individuen von nicht zu schwächlicher Konstitution öfters wiederholte Abführkuren durch Gebrauch von Bitterwasser oder Pillen (Marienbadertabletten). Es wäre zu wünschen, daß unsere so strebsame chemische Industrie auch dem hier vorliegenden Bedürfnisse ihre Aufmerksamkeit zuwände; ein Mittel, das imstande ist, die sexuelle Libido herabzudrücken, ohne im übrigen die Gesundheit zu schädigen, wäre ein Segen für die Menschheit.

Zum Schlusse seien mir noch einige allgemeinere Bemerkungen gestattet. Unsere derzeitigen sozialen Verhältnisse, Gesetze, Sitten,

---

[1]) Derselbe enthält Hydrastin. hydrochl., Fluid extr. viburn prunifol. u. piscid. erythrin.

sowie die dominierenden ethischen Anschauungen gestatten den Massen keine hygienische, den physiologischen Bedürfnissen entsprechende Gestaltung der Vita sexualis. Es ist dies eine höchst bedauerliche Tatsache, mit der wir jedoch in vollem Maße rechnen müssen. Auf der einen Seite haben wir: Masturbation, Prostitution, Geschlechtskrankheiten, außereheliche Konzeptionen, Kindesabtreibung, außereheliche Nachkommenschaft mit ihren peinlichen Folgen für die Beteiligten und die Verhältnisse ohne Konzeption aber mit moralischen und materiellen Schädigungen, endlich auch zahlreiche unüberlegte und unglückliche Heiraten — auf der anderen Seite die sexuelle Enthaltsamkeit mit ihrer Beeinträchtigung des Lebensgenusses und ihren gelegentlichen gesundheitsstörenden Wirkungen. Alle in neuerer Zeit von berufener und unberufener Seite unternommenen Versuche, einen Ausweg aus diesem Dilemma zu finden, oder auch nur einen Teil der hier vorliegenden schwierigen Probleme zu lösen, haben bisher zu keinem annehmbaren Resultate geführt. Es erübrigt uns daher nur, die sexuelle Enthaltsamkeit als das kleinere Übel für die große Masse der Unverheirateten zu empfehlen, und wir dürfen davor um so weniger zurückschrecken, als wir auch die Alkoholabstinenz in hygienischem und wirtschaftlichem Interesse anraten müssen, obwohl der Alkohol von der Masse der Gebildeten wie der Ungebildeten noch als die Vorbedingung aller geselligen Freuden angesehen wird. Ich weiß sehr wohl, was uns bei dem Verlangen sexueller und alkoholischer Abstinenz entgegengehalten werden kann. Wir beanspruchen von den Unverheirateten den Verzicht auf die verbreitetsten Lebensgenüsse, ein mehr als klösterliches Leben, da den meisten Ordensangehörigen der Genuß geistiger Getränke nicht untersagt ist. Ich weiß auch sehr wohl, daß die erwähnten Forderungen vorerst noch wenig Anklang finden mögen. Allein, wenn sie auch nur von einzelnen intellektuell und moralisch höherstehenden Individuen durchgeführt werden, so ist dies schon ein großer Gewinn. Und wir Ärzte dürfen uns nicht scheuen, da, wo es sich um eine hygienische Frage handelt, für das, was wir als das beste erkennen, auch dann einzutreten, wenn wir wissen, daß uns zunächst nur wenig Beifall, vielleicht eher Verunglimpfung in Aussicht steht.

Referate.

Wilhelm Hammer. Die gesundheitlichen Gefahren geschlechtlicher Enthaltsamkeit. W. Malende. Leipzig 1904.

Das einleitende Kapitel ist ein Protest gegen das Merkblatt der D.G.B.G., insbesondere dessen ersten Satz. Sowohl die darin vertretene Ansicht von der Unschädlichkeit der sexuellen Abstinenz, wie namentlich auch der Hinweis auf das „übereinstimmende Urteil der Ärzte", fordert den Verf. zum lebhaften Widerspruch heraus. Im 2. Kapitel erinnert Hammer daran, daß von Laien sowohl in der Kunst wie in der Literatur Enthaltsamkeitsstörungen geschildert werden; er zitiert Maupassant, Neera (das Pseudonym der Eleonora Duse), Maria Janitschek und gibt außerdem zwei Abbildungen nach Cranachschen Originalen wieder, von denen das eine den enthaltsamen, das andere den geschlechtlich befriedigten Luther darstellt. Das 3. Kapitel behandelt den Einfluß geschlechtlicher Abstinenz auf die Sexualorgane, die verkümmern müssen, wenn sie zur Untätigkeit gezwungen werden. Es folgt ein 4. Abschnitt über Nervenstörungen, welche durch Enthaltsamkeit verursacht werden und Gehirn, Rückenmark und äußere Nerven betreffen können. Das 5. Kapitel handelt von den Blutkrankheiten und Ernährungsstörungen infolge sexueller Abstinenz. Im nächsten Kapitel erinnert Verf. an die Hautkrankheiten, die durch geschlechtliche Enthaltsamkeit begünstigt werden. Zum Schluß bespricht Hammer die Vorbeugung und Behandlung aller dieser Leiden. M.

Dr. **Ernst**-Köln. Zur Verhütung der Blenorrhoea neonatorum nach Credé. (Zentralbl. f. Gynäkol. 1904, Nr. 41.)

Verf. empfiehlt eine gesetzliche Verpflichtung der Hebammen zur Einträufelung nach Credé, wobei nach seiner Erfahrung eine 1%ige Höllensteinlösung genügt. Die Reizerscheinungen, welche man nach 2% Höllensteinlösung nach der ursprünglichen Credéschen Vorschrift öfters sieht, sollen bei der 1%igen nicht vorkommen. Man müsse den Hebammen einschärfen, die Lösung gut aufzubewahren und das letzte Drittel aus jeder Flasche wegzugießen. Franz Hirsch, Frankfurt a. M.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 3. 1904/5. Nr. 7.

Persönliche Ansichten über die Maßregeln zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Von Prof. Dr. **E. von Düring**, Kiel.

Die Literatur über alle mit dem Zwecke der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in nächster oder naher Beziehung stehenden Fragen ist so enorm gewachsen und geht teilweise so in die Einzelheiten ein, daß es selbst für den doch auch noch mit anderen Dingen beschäftigten Spezialisten fast eine Unmöglichkeit ist, sie voll zu übersehen. Der Standpunkt in ethischen, juristischen und ärztlichen Fragen, den die einzelnen Bearbeiter und Bearbeiterinnen einnehmen, ist ein so verschiedener und deshalb die Gesichtspunkte, unter denen sie die einzelnen Fragen beurteilen, so auseinandergehende, daß in vielen Fragen eine Einigung — man muß sich das klar machen — ganz ausgeschlossen ist.

Für die ärztliche Welt in Deutschland — und damit für die weitere Öffentlichkeit auf die Tagesordnung gesetzt — sind diese Fragen durch die von Blaschko im Jahre 1892 angeregte Debatte in der Berliner medizinischen Gesellschaft. Eine enorme Fülle von Stoff ist seither auf internationalen und nationalen Kongressen zusammengetragen worden. Aber außer einer jetzt schon vielfach ausartenden öffentlichen Erörterung der brennenden Fragen, ist praktisch noch sehr wenig erreicht. Für die maßgebenden Kreise, für die Regierung, bleibt bis jetzt alles nur „wertvolles Material". Ich sehe wenigstens noch nicht, daß die von Blaschko in so klarer, unanfechtbarer Weise bewiesene Nutzlosigkeit, ja Schädlichkeit der gegenwärtigen sittenpolizeilichen Kontrolle in Deutschland auch nur zu einem Anlauf zur Aufhebung derselben geführt hätte. Das einzige praktische, jedenfalls durchaus anzuerkennende, aber im Verhältnisse zur Größe des Übels noch unendlich kleine Heilmittel, ist die Aufhebung jenes Paragraphen, der den ge-

schlechtskranken Mitgliedern der Krankenkassen die freie Behandlung entzog.

Dem Schreiber dieser Zeilen waren die Einzelheiten, das „Aktuelle" dieser Bewegung etwas fast neues, als er vor zwei Jahren nach langjährigem Dienste im Auslande, an eine heimische Hochschule als Professor für Haut- und Geschlechtskrankheiten berufen wurde. Dafür aber habe ich praktisch, unter ganz anderen Verhältnissen selbst die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zu meiner Lebensaufgabe machen dürfen. Klein-Asien ist zu einem großen Teile von der Syphilis in einem Maße durchseucht, daß glücklicherweise die Ausbreitung dieser Krankheit bei uns dagegen unbedeutend erscheint.

Es ist wohl verständlich, daß die Erkenntnis von dem, was sich durch sanitäre Maßnahmen in anderen Verhältnissen erreichen ließe, meine Beurteilung der ganzen Frage in unseren Verhältnissen stark beeinflußt.

Der Inhalt eines Gutachtens, das ich Seiner Exzellenz dem Herrn Kultusminister unterbreiten durfte und die Gedanken, die ich einer öffentlichen Vorlesung über die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zugrunde gelegt habe, bilden den Inhalt der nachfolgenden Seiten. Ich betone, daß es sich hier nicht um eigene eingehende tiefe Studien der heimischen Verhältnisse handeln kann, wie sie den nach jeder Richtung hin vorzüglichen Arbeiten Blaschkos oder den so in alle Details eingehenden umfangreichen Veröffentlichungen Neissers — die Arbeiten vieler anderer seien hier übergangen — zugrunde liegen. Es ist vielmehr der Versuch, aus all' dem vorliegenden Stoff und den eigenen Erfahrungen die eigene Meinung in möglichster Kürze zusammenzufassen.

Daß ich diese Seiten an dieser Stelle gerade jetzt veröffentlicht zu sehen wünsche, hat seine besonderen Gründe.

Als ich den ersten Frankfurter Kongreß zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten besuchte, hatte ich die Hoffnung und den Glauben, daß die verschiedenen Gruppen, die aus verschiedenen Gründen die polizeiliche Reglementierung der Prostitution bekämpften, getrennt marschieren und vereint schlagen könnten. Die Erfahrungen der letzten Zeit haben mich eines anderen belehrt. So edel und selbstlos die Männer und Frauen handeln mögen, die an der Spitze der Sittlichkeitsbewegungen und der internationalen Föderation der Abolitionisten stehen — in Deutschland sind die Utopieen, die neben und vor dem gemeinsamen

Zwecke der Aufhebung der Reglementierung bei ihnen zu Tage treten, die Gefahr, auch nach der andern Seite auf Abwege zu geraten (wie sie besonders auf der Versammlung in Berlin zu Tage traten) ein unmittelbares Hindernis zur Erreichung unseres Zweckes gerade den Behörden gegenüber. Ohne zugleich positiv etwas anderes an die Stelle zu setzen, werden sich unsere Behörden schwer zur Aufhebung der Reglementierung bereit finden lassen. Bis jetzt haben die Abolitionisten diese — gewiß nicht gering anzuschlagende — nur negative Frucht ihrer Bemühungen in England zu verzeichnen. Die in Frankreich erzielten Ergebnisse sind bedeutsame aber vorläufig platonische; ich fürchte, die Umsetzung der Beschlüsse der außerparlamentarischen Kommission in die Praxis wird, unter gewöhnlichen Verhältnissen — lange auf sich warten lassen. Aber die Verquickung der Frage der Aufhebung, der Reglementierung — einer praktischen Frage — mit der Forderung der gleichen Rechte für Weib und Mann, mit der Keuschheit der Männer — ethischen Fragen — ist zweifellos der Erreichung des erstrebten Zieles hinderlich. Es paßt nicht für unsere Anschauungen, Anlagen, Verhältnisse, wenn bei so ernsten Fragen kaum erwachsene Jünglinge, ehrenwerte, aber nicht ernst zu nehmende ausländische Agitatorinnen und einseitige Geistliche das Wort führen — das Fehlen aller Fachkollegen auf der Dresdener Konferenz der Föderation hat den Abolitionisten dieses bewiesen.

Bei der öffentlichen Vorlesung über das vorliegende Thema vor Studierenden aller Fakultäten der Kieler Universität war die Verteilung des Stoffes nicht ganz die vorliegende. Es ging besonders ein Teil voraus, der den Studierenden zunächst die nötigsten Kenntnisse über die Geschlechtskrankheiten, über ihre Verbreitung und Gefahren bieten sollte.

Der zweite Teil geht dann über zur Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten.

Da die Hauptquelle der Geschlechtskrankheiten der außereheliche Geschlechtsverkehr, die Prostitution im weitesten Sinne des Wortes ist, so setzt eine auf realer Grundlage sich aufbauende Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten Kenntnis der Prostitution, ihres Umfanges und ihrer Ursachen voraus. Ganz besonders ist es nötig, die Ursachen der Prostitution zu kennen. Denn, um es gleich an dieser Stelle zu sagen: Es gibt im letzten Grunde nur zwei Mittel zur Eindämmung der Geschlechtskrankheiten: Be-

handlung der Kranken und möglichste Abgrabung der Ursachen der Prostitution.

Der Versuch, sich aus der Literatur über diese Fragen eine Meinung zu bilden, ist ein sehr mühevoller. Ich habe mich durch einen großen Teil der speziellen wissenschaftlichen Literatur hindurchgearbeitet, habe versucht, die Äußerungen der Abolitionisten, Föderalisten, der Anhänger des dritten Geschlechts, der freien Liebe zu verstehen, habe sogar die sogenannte „Vera-Literatur“ angesehen — aber ich muß bekennen, daß es kaum ein Gebiet geben kann, auf dem die Gegensätze so unversöhnbar, so schroff aufeinander stoßen. Die Grundansichten, z. B. die Auffassung dessen, was als Prostitution zu bezeichnen ist, die Grundsätze, von denen aus alle Fragen beurteilt werden, sind einfach unvereinbar.

Ich muß darauf verzichten, bis ins einzelne ausgeführte systematische Vorschläge zu machen. Vorschläge, wie sie z. B. Neisser und Kromayer gemacht haben, müssen aus langer praktischer Erfahrung heraus sich entwickeln — und auch dann haftet ihnen oft viel Theorie an. Ich muß mich darauf beschränken, meinen prinzipiellen Standpunkt zu allen Einzelheiten dieser verwickelten Frage klarzustellen.

Eine Tatsache tritt dem unbefangenen Leser aus dem Studium der aus Statistiken gezogenen Schlüsse entgegen, daß mit Statistiken jeder beweist, daß gerade seine Ansicht die richtige ist.

In der Hinsicht muß ich mich vollständig Blaschko, Neisser anschließen. Neisser[1]) sagt, „daß es vor der Hand durchaus verfehlt ist, von der vorhandenen Statistik irgendwelche Unterstützung für die eine oder die andere der sich bekämpfenden Anschauungen zu gewinnen“.

Ich halte es deshalb für überflüssig, alle die Statistiken zu wiederholen und nachzutragen, die in den Arbeiten von Blaschko, Neisser, Ströhmberg, Fiaux und anderer angeführt sind. Gerade in den angeführten Arbeiten und besonders in dem Neisserschen Referate auf dem ersten Kongreß der deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten sind alle einschlägigen Fragen so erschöpfend und kritisch behandelt, daß man fast ein Plagiat begehen müßte, wenn man die Frage eingehend behandeln wollte. Ohne im einzelnen auf die Begründung meiner Ansichten

---

[1]) Reglementierung der Prostitution. 3. Heft der Veröffentl. d. Dtschn. Gesellsch. z. Bekämpfung d. Geschlechtskrankh., S. 195.

zu verzichten, halte ich es doch für viel wichtiger, in möglichster Knappheit meine Stellung zu den einzelnen Fragen klarzustellen als auf Grund der vieldeutigen Statistiken Schlüsse zur Begründung meiner Ansichten zu machen. Es ist ja unleugbar und durchaus menschlich, daß allgemeine ethische, moralische, religiöse Anschauungen uns bei der Wahl unseres Standpunktes viel mehr beeinflussen als man im allgemeinen von vornherein zuzugeben geneigt ist. Man darf nicht vergessen, daß da, wo absolut beweisende Zahlen fehlen, unsere Meinung durch Erfahrung gewonnen wird und daß — bei aller guten Absicht, objektiv zu bleiben — jede Erfahrung, d. h. Ergebnis einer Reihe von Eindrücken und ihrer logischen Verarbeitung subjektiv wird.

Das scheint mir aus allen vorliegenden Arbeiten hervorzugehen, wenn es auch nicht in allen mit so auffallender Schwäche hervortritt, wie in dem vielgenannten Ströhmbergschen Werke über die Prostitution, auf das ich des öfteren zurückkommen werde, und das wird auch meiner Arbeit anhaften — wir müssen von bestimmten, bis zu einer bündigen Widerlegung für uns subjektiv festen Punkten ausgehen.

A.

I. Quellen der Geschlechtskrankheiten.

In der weitaus größten Mehrzahl der Fälle werden die Geschlechtskrankheiten durch den Geschlechtsverkehr überhaupt und ganz besonders durch den außerehelichen Geschlechtsverkehr verbreitet. Dieser Satz ist wesentlich für Europa gültig. Allerdings ist auch hier die außergeschlechtliche Übertragung der Syphilis sowohl wie der Gonorrhoe durchaus nicht selten. In einigen außereuropäischen Ländern, z. B. gerade in dem Lande, in dem ich meine Erfahrungen über Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten gewonnen habe, in Klein-Asien ist das Verhältnis gerade umgekehrt. Dort werden die Geschlechtskrankheiten weitaus in der Mehrzahl der Fälle auf außergeschlechtlichem Wege verbreitet. Daher sind auch die Erfahrungen, die ich in Klein-Asien gesammelt habe, abgesehen von den ganz anderen politischen, sozialen Verhältnissen, keineswegs ohne weiteres in Deutschland zu verwerten.

Aber ein Punkt ist doch aus den dort gewonnenen Erfahrungen außerordentlich lehrreich.

Die häufigste Quelle der Übertragung der Geschlechtskrankheiten im außerehelichen Verkehr ist die Prostitution. Der Punkt,

um den sich alles dreht und an dem bis jetzt alle Systeme in Europa in den verschiedenen Ländern gescheitert sind, ist die Schwierigkeit, die Prostitution zu fassen. Nun, unter Verhältnissen, in denen die Prostitution viel offenkundiger, viel begrenzter und viel weniger zahlreich war, in der Türkei, unter Bedingungen, in denen die polizeiliche Gewalt eine viel rücksichtslosere, unbeschränktere, fast absolute war, war es gleichwohl fast unmöglich, die Prostitution zu fassen. Während ich durch einen einfachen Befehl unter Assistenz der Gendarmerie jeden Einwohner, Männer, Weiber, Kinder ganzer Ortschaften untersuchen konnte, während niemand das Haus oder den Ort verlassen konnte, bis ich meine Untersuchung beendigt hatte, ist es mir trotz der größten Bemühungen niemals und nirgendswo, selbst nicht in den kleinsten Orten gelungen, die Prostitution dauernd und gründlich unter Aufsicht zu bekommen.

Diese Erfahrung werden wir nicht vergessen dürfen, wenn es sich darum handelt, die Grundsätze festzulegen, nach denen wir unsere Stellung zu der Frage der Überwachung der Prostitution wählen wollen.

Wenn also die Prostitution die Hauptursache der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten ist, so deckt sich die Frage nach den Mitteln zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten mit der Frage nach der Sanierung der Prostitution.

Es sind ja Gemeinplätze, die hier ausgesprochen werden. Aber gegenüber der sich laut vernehmlich machenden Agitation der radikalen Abolitionisten muß immer wieder betont werden, daß die Prostitution immer bestanden hat und immer bestehen wird. Es ist ganz unnütz — eine rein akademische Frage — darüber zu streiten, ob es zweierlei Moral gibt, eine Moral für Männer und eine Moral für Frauen. Wenn man nicht fordern will, daß der Staat die Unzucht als solche bestraft — und einen solchen Unsinn wird ja ein vernünftiger Mensch nicht fordern — so muß man sich damit abfinden, daß es stets in Masse Frauenzimmer gibt, die sich zum Geschlechtsverkehr anbieten und daß es Männer gibt, die außer der Ehe ihren Geschlechtstrieb zu befriedigen suchen.

Wir wollen hier an dieser Stelle nicht auf die Frage eingehen, aus welchen Gründen sich Frauen zum außerehelichen Geschlechtsverkehr anbieten; ich werde darüber gleich des weiteren sprechen. Aber einen Punkt müssen wir hier betonen: es ist

durchaus eine direkte Verkennung der Tatsachen, wenn die Föderalisten im Mann nur das brutale Geschlechtstier sehen. Die freier entwickelten Mädchen der unteren Stände in der Stadt und besonders die in sexueller Beziehung viel naiveren und frühreiferen Mädchen auf dem Lande sind zum großen Teil geschlechtlich ebenso anspruchsvoll wie die Männer. Übrigens fehlt die Sinnlichkeit bei den Frauen und Mädchen der besseren Stände auch nicht. Die Gruppe der „Mutterrechtler", des „dritten Geschlechts", die für sich das Recht beanspruchen, die weibliche Geschlechtsbefriedigung durch die Erfüllung des Mutterberufes, auch außerhalb der bürgerlichen Ehe zu erlangen, beweisen den „Föderalisten" aufs schlagendste, daß ihre Ansichten einseitig sind.

Prostituierte wird es immer geben. In dieser Hinsicht findet man in Büchern, die ernst genommen sein wollen, sonderbare Ansichten, ja Widersprüche. Ströhmberg[1]) vertritt die Lombroso-Tarnowskysche Ansicht, daß alle Prostituierten Degenerierte sind und leitet aus dieser Tatsache die Berechtigung zu seinen Ansichten über Reglementierung her. Derselbe Mann behauptet aber S. 135, 136: „Kommt erst einmal das Prinzip der Männerkeuschheit zur allgemeinen praktischen Geltung, dann wird auch die staatliche Kontrolle der Prostitution überflüssig sein." Die Gefahr, daß der Verfasser jemals die Probe auf dieses Exempel erleben könnte, tritt ja nicht ein. Aber ist es nicht ungeheuerlich, in einem wissenschaftlichen Werke solchem Unsinn zu begegnen? Wenn die Prostituierten Degenerierte sind, so wird es die auch geben, wenn alle Männer keusch sind. Und gibt es denn nicht auch degenerierte Männer?

Gerade gegenüber solchen, bei uns allerdings kaum von einem Fachmann vertretenen Anschauungen ist es um so nötiger die

II. Quellen der Prostitution

näher kennen zu lernen.

Unter „Quellen der Prostitution" wollen wir hier zunächst nicht verstanden wissen und nicht besprechen das Thema von „Angebot und Nachfrage".

Wir wollen nur sehen, aus welchen Kreisen und durch welche Gründe Prostituierte geschaffen werden und dann uns fragen, ob es nicht im Interesse einer klaren Fragestellung nach dem Recht,

---

[1]) Ströhmberg, Die Prostitution. Stuttgart 1899, Enke.

gegen die Prostituierten vorzugehen und nach den Mitteln, gegen dieselben vorzugehen, liegt, den Begriff der Prostituierten einzuschränken.

Obwohl ich noch nicht voll überzeugt bin, will ich zugeben, daß es sowohl männliche wie weibliche Degenerierte gibt, die von vornherein in verschiedener Hinsicht in einem mehr oder weniger bewußten, nicht auszugleichenden Gegensatz zur Gesellschaft und zu den von derselben aufgestellten als zu ihrer Aufrechterhaltung nötigen Grundsätzen stehen. Viele Prostituierte mögen solche Degenerierte sein. Ob aber diese Degenerierten unter allen Umständen Prostituierte werden mußten, der Beweis dürfte doch wohl sehr schwer sein.

Wie oft sehen wir junge Männer lange so auf einer Grenze gehen, daß jeder zufällige Stoß sie über die Grenze und aus der Gesellschaft herausbringt. Wie viele angesehene tüchtige Männer werden zugeben müssen, daß es Zeiten in ihrem Leben gegeben hat, wo Imponderabilien, ein Zufall darüber entschieden haben, ob ihr Leben sich so oder ganz anders gestaltet hätte.

Wer einmal den Halt etwas verloren hat, dessen ganze Seelenstimmung ist schon nicht mehr normal. Anormales bergen wir alle in uns. Wer bürgt uns dafür, daß nicht die Verhältnisse dieses Anormale in ungeahnter Weise zur Entwicklung bringen und wo beginnt — für den, der zu richten berufen ist — hier das Recht, von Schuld oder von Unglück zu sprechen?

Degenerationszeichen wird man auch bei vielen Individuen finden, männlichen und weiblichen, die deshalb durchaus noch nicht Verbrecher oder Prostituierte geworden sind oder zu werden brauchen.

Schließlich, wenn wir zugeben wollen, daß eine gewisse niedrige Procentzahl derjenigen Frauenzimmer, die als Prostituierte im weitesten Sinne des Wortes bezeichnet werden, zu dieser Preisgabe ihres Körpers durch Degeneration vorherbestimmt sind, so müssen wir uns doch immer fragen, ob nicht unsere heutige Gesellschaftsordnung eine grosse Schuld an dieser Degeneration trägt, und ob es nicht möglich ist, dahin zu arbeiten, daß wir die Umstände zu bessern suchen, die zur Degeneration führen.

Degenerierte sowie vollständig normale Frauenzimmer aber werden heute durch die Schuld der Gesellschaft — ich betone wieder, ganz abgesehen von der berühmten Frage des Angebots und der Nachfrage — zur Prostitution getrieben.

Ich sehe vorläufig ab davon, dass in leidlich normalen Verhältnissen aufgewachsene Menschen durch die Umstände und die Not der Prostitution in die Arme getrieben werden können. Aber wie viele Menschen wachsen unter Bedingungen heran, die jede Spur von vorhandener Degeneration zur üppigsten Entfaltung bringen und jeden Keim von besseren Eigenschaften von vornherein ersticken müssen. Ich erinnere nur an die entsetzlichen Folgen der Wohnungsnot, an das Aftervermieten an Einlogierer, Schlafburschen und Schlafmädchen.[1] Alle die unverheirateten Arbeiter und Arbeiterinnen werden mit den Familien zusammengepfercht. Notzucht und Blutschande sind nichts Seltenes und die Kinder in diesen Schichten sehen mit Augen, was andere Kinder noch nicht ahnen. Und wo sollen die jungen Leute bleiben in der Zeit zwischen Arbeit und Schlafengehen? In Kneipen niedrigster Art essen sie schlechtes Essen, lernen den Schnaps kennen und treiben sich nachher auf der Straße herum. Welches Elend machen weiter Kinder trunksüchtiger Eltern durch! Viele Kinder — ich stütze mich hier auf persönliche Angaben aus den Kreisen der hiesigen Geistlichkeit — werden minderjährig während der Nachmittagsstunden nach der Schule verführt: das Zimmer in der elterlichen Wohnung ist kalt, die Heizung ist nicht zu erschwingen, die Kinder müssen sich von 4 bis 8 Uhr auf der Straße herumtreiben. Wenn solche Kinder zur Prostitution kommen — können wir uns da mit der wissenschaftlichen Feststellung der Tatsache begnügen, daß „die weitaus größte Zahl der Prostituierten Degenerierte sind?“

[1]) Um nicht einerseits im Text alte Zahlen wieder zu bringen, andererseits nicht mit leeren Worten zu kommen, teile ich einige (bekannte!) Zahlen mit:

Im Jahre 1885 gab es in Berlin 152 493 Wohnungen, die nur **ein** heizbares Zimmer enthielten; darunter wurden

46 141	Zimmer	von	5— 9 Personen
554	„	„	10—14 „
5	„	„	15—19 „
2	„		von mehr als 20 Personen

bewohnt; von 31 320 Wohnungen, die überhaupt **nur aus einem Raum** bestanden, beherbergten ungefähr 2000 je 5—11 Personen.

1880 waren 5 % der Gesamtbevölkerung
1885 schon 6,1 % „ „

Schlafburschen oder -mädchen.

In Wohnungen, die aus **einem** heizbaren (teilweise mit unheizbarem Nebenraum) oder überhaupt aus einem **unheizbarem** Raum bestanden, wohnten 1880 mehr als die Hälfte der gesamten Berliner Bevölkerung.

Man möchte fast um Entschuldigung bitten, wenn man vor einer wissenschaftlichen Versammlung derartige Gemeinplätze ausspricht. Wenn es aber möglich ist, daß in einer wissenschaftlichen Arbeit Behauptungen vorkommen, wie die bei Ströhmberg, dann ist man dazu gezwungen. Ströhmberg (l. c. S. 80 ff.) läßt als Grundursachen der Prostitution nur „die große Anzahl degenerierter Weiber und die Beschaffenheit des männlichen Geschlechtstriebes" als Gelegenheitsursachen „das soziale Elend in der Form des vagabundierenden und kriminellen Proletariats (das nebenbei gesagt, nach Ströhmberg, wieder aus Degenerierten besteht) und in nicht geringerem Maße den Einfluß der Städte" gelten — allen andern Gelegenheitsursachen kann nur eine untergeordnete Rolle zugestanden werden. „Als solche (l. c. S. 81 oben) werden gewöhnlich angeführt: materielle Not, Arbeitslosigkeit, ungenügender Arbeitslohn der Mädchen." Arbeitsscheu ist nach Ströhmberg (l. c. S. 87) der Grund zur Prostitution und nicht Arbeitslosigkeit. Und weiter heißt es dann (l. c. S. 88): „Man kann doch nicht behaupten, daß die Arbeitslöhne für große Schichten von Arbeiterinnen so niedrige seien, dass sie dadurch zur Prostitution gedrängt werden; denn die arbeitenden Mädchen prostituierten sich ja nicht, sondern die faulenzenden und ungenügend arbeitenden."

Wenn man derartiges schreiben kann, ist man entschieden nicht imstande, die Frage nach den Ursachen der Prostitution und nach den Maßregeln zu ihrer Bekämpfung zu beantworten. Es ist viel lehrreicher, zur Beurteilung hier einschlägiger Fragen Flugschriften, wie z. B. „3½ Monate Fabrikarbeiterin" von Minna Weltstein-Adelt, oder Bücher, wie „das Recht auf die Mutterschaft" von Ruth Bré oder „wenn die Menschen reif zur Liebe werden" von Carpenter oder die Vera-Literatur, die Literatur des Vereins zur Hebung der Sittlichkeit u. s. w. als viele der wissenschaftlichen Arbeiten mit Statistiken zu studieren, die zu den klarsten Resultaten kommen — von der Wirklichkeit aber wenig klare Vorstellungen haben. Ohne sich die zum Teil ganz verschrobenen, oft utopistischen Folgerungen der ebengenannten Parteigänger zu eigen zu machen, erkennt man doch, daß unsere alten Schemata und Formeln ohne Kenntnis des Denkens, Fühlens, der Bedürfnisse, Kümmernisse und Nöte der in Betracht kommenden Bevölkerungsschichten gemacht sind.

Für die Stellungnahme zur Frage der Reglementierung ist es von höchster Wichtigkeit, sich klar darüber zu sein, welches die

Quellen der Prostitution sind und was wir denn tatsächlich als Prostitution ansehen wollen.

In den unteren Ständen, auf dem Lande sowohl wie besonders in der Stadt ist der Begriff von Sittlichkeit ein ganz anderer als in unseren Ständen. In vieler Hinsicht ist das ja gar nicht so sehr zu beklagen, in anderer Hinsicht müssen wir uns darüber klar sein, dass wir es nicht ändern können. „Das mannbare Mädchen" findet eben seinen „Mann". Ebenso wie in den oberen Ständen mindestens 90 % der jungen Männer nicht enthaltsam leben, ohne deshalb „degeneriert" zu sein oder zu werden, ebenso leben vielfach in den unteren Ständen **beide** Geschlechter zusammen, ohne sich um unser Sittengesetz zu kümmern. Dabei werden diese selben weiblichen Wesen zum großen Teil gute Mütter, brauchbare Hausfrauen und meist treue Gattinnen.

Daß nun in den besseren Ständen derartiges selten vorkommt, liegt daran, daß erstens die Folgen des Verstoßes gegen die **Sitte** (ich sage absichtlich nicht Sittlichkeit) für das Individuum sehr viel schwerer sind, daß zweitens die Mädchen unwissend und besser gehütet sind und daß drittens die Mädchen zum Teil früher verheiratet werden als in den unteren Ständen. Es ist nicht zu bestreiten, daß bei vielen Mädchen, die nicht heiraten und keusch bleiben, sich die Sünde gegen die Natur in Hysterie, „Altjungferlichkeit", Verkümmern geltend macht; der laute Ausdruck für die gefühlten Entbehrungen der Weiber, denen sexuelle Bedürfnisse angeblich fremd sind, sind Bücher wie „das dritte Geschlecht", das „Recht auf die Mutterschaft" usw.

Trotzdem aber kommt aus verschiedenen Gründen, und wohl hauptsächlich durch „das heiße Blut" etwas Derartiges auch in den höheren Ständen vor.

Wenn die Not an die Mädchen herantritt, so sind die Folgen für die Mädchen der oberen und unteren Klassen oft dieselben — nur daß die Vorbedingungen — Bekanntschaft mit dem Geschlechtsleben häufiger erfüllt und die Bedingungen materieller Not häufiger eintreten in den unteren Ständen als in den oberen.

Es widerspricht ja direkt der Wahrheit, wenn **Ströhmberg** behauptet, daß die Löhne für große Schichten der Arbeiterinnen nicht so gering seien, daß sie dadurch zur Prostitution getrieben würden. Ich will nicht zum so und sovielsten Male die Lage der Arbeiterinnen der Konfektionsbranche, eines großen Teils der Haus-

industrie, der Künstlerinnen im weitesten Sinne des Wortes, der Kellnerinnen usw. anführen.

Im Bericht der Gewerbekammer zu Leipzig 1888 heißt es z. B.:

„Die Lohnsätze mancher weiblichen Arbeiter, z. B. der Stickerinnen und Näherinnen sind in der Tat so niedrig, daß selbst bei angestrengtester Tätigkeit der Verdienst nicht ausreicht, den dürftigsten Lebensunterhalt zu bestreiten; namentlich trifft es diejenigen Arbeiterinnen hart, die allein stehen und lediglich auf diesen Verdienst angewiesen sind. Diese sind geradezu gezwungen, entweder an die Wohltätigkeit zu appellieren, oder andere, bedenkliche Wege einzuschlagen."

Und Frankenstein in „Die Lage der Arbeiterinnen in deutschen Großstädten" (Sonderabdruck aus Schmollers Jahrbuch für Gesetzgebung usw. Jahrgang XXII, Heft 2, S. 18) sagt: „Ein sehr großer Teil der Arbeiterinnen unserer Großstädte erhält Löhne, welche nicht hinreichen, die notwendigsten Bedürfnisse des Lebens zu befriedigen und befindet sich aus diesem Grunde in der Zwangslage, entweder einen ergänzenden Erwerbszweig in der Prostitution zu suchen oder den unabwendbaren Folgen körperlicher und geistiger Zerrüttung zu verfallen."

Besonders die für Wäschegeschäfte und ähnliche Zweige im Hause arbeitenden Weiber verdienen in 14 stündiger Arbeit kaum das trockene Brot — und oft reicht es kaum dazu. Und haben wir denn ein Recht, Steine auf diese Menschen zu werfen, weil sie auch am Sonntag sich amüsieren und einmal gut essen wollen? Bei genügendem Lohne würden viele in dem in ihrem Stande üblichen Verhältnis leben — so geraten sie dem in die Hände, der ihnen über die Not weghilft!

Wenn die Ladenmamsell entlassen, die Fabrikarbeiterin ohne Arbeit, das Dienstmädchen außer Stellung — womöglich alle drei noch mit einem unehelichen Kinde vom Liebhaber verlassen sind — dann kommen diese „praktischen Jüngerinnen der freien Liebe" manchmal zur Prostitution. Viele, wenn ihnen nicht der Rückweg durch die Polizei abgeschnitten ist, kommen bei besseren Zeiten wieder auf einen anständigen Weg — einige fallen durch Charakteranlage, durch Schulden, die ihnen gewissenlose Kuppler aufgehängt haben, durch das Zeichen, das ihnen die polizeiliche Reglementierung aufgeheftet hat, der wirklichen Prostitution in die Arme.

Die ganze Klasse dieser praktischen Anhängerinnen der freien Liebe darf man in dem Augenblick nicht mehr zur Prostitution

rechnen, in dem man unter Prostituierten das versteht, was Lombroso, Tarnowsky, Ströhmberg a. a. darunter verstehen wollen — eine Klasse von Degenerierten.

Das dürfte doch niemals aus dem Auge zu lassen sein. Die Grenze, wann man von Prostitution sprechen darf und wann noch nicht, ist ja schwer zu ziehen — aber es muß alles vermieden werden, was diese Grenze willkürlich und zu nahe an diejenige Schicht heranrückt, der damit der Weg zur Rückkehr in die bürgerliche Gesellschaft abgeschnitten wird.

Bei der Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten spielt die ganze Klasse der praktischen Anhänger und Anhängerinnen der freien Liebe die größte Rolle. Maßregeln zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten dürfen deshalb, wenn sie irgendwelche Aussicht auf Erfolg haben wollen, nicht auf die eigentliche Prostitution zugeschnitten sein, sondern sie müssen den bestehenden und nicht schlechtweg als unberechtigt hinzustellenden Verhältnissen Rechnung tragen. — Zunächst aber wenden wir uns noch der Frage zu:

III. Was geschieht gegenwärtig zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten?

Nachdem wir in kurzen Zügen die Quellen der Geschlechtskrankheiten und die Quellen der Prostitution kennen gelernt haben, dürften wir imstande sein, uns ein Urteil darüber zu bilden, ob die heute gegen diese Schäden angewandten Maßregeln geeignet sind, ihren Zweck zu erfüllen.

1. Die Reglementierung.

Wir haben die Frage der Reglementierung und im Anhange dazu die Bordellfrage zu erörtern.

Ich fange mit dem an, was eigentlich das Ergebnis der Kritik am Schlusse dieses Abschnittes sein sollte — mit einer absoluten Verurteilung der gegenwärtig bestehenden Systeme der Reglementierung, Bordellierung, sittenpolizeilicher Kontrolle und aller damit zusammenhängenden Einrichtungen.

Was zunächst die Reglementierung, die Einschreibung und sitten- und sanitäts-polizeiliche Kontrolle der Prostituierten angeht, so hat nur die Polizei ein Interesse an der Aufrechterhaltung dieser Einrichtung. Die eingeschriebenen, den Stamm bildenden Prostituierten sind für die Polizei eine unentbehrliche Hilfstruppe

durch die intimen Beziehungen dieser Individuen zur Verbrecherwelt. Nur dieser Nutzen läßt die Behörden ihre Augen und ihre Ohren allen Beweisen für die Ungesetzlichkeit, moralische Verwerflichkeit, Nutzlosigkeit, ja geradezu Schädlichkeit, die Geschlechtskrankheiten ausbreitende Art dieser Reglementierung verschließen.

In ihrer gegenwärtigen Gestalt findet von außerpolizeilichen Kreisen die Reglementierung kaum noch einen sachverständigen Verteidiger; die meisten Kenner der Verhältnisse sind der Ansicht: gar nichts ist besser als das, was besteht.

Einer der wenigen Autoren, der für polizeiliche Registration und Zwangsbehandlung eine Lanze einlegt, ist Ströhmberg.[1]) Wenn ich schon oben aus einer früheren Arbeit desselben Autors mir durchaus einseitig erscheinende Urteile kritisierte, so will ich hier nur einen Passus anführen, der jedem, der insbesondere Berliner Verhältnisse kennt, die Überzeugung geben wird, daß Ströhmberg doch wohl nicht ganz mit der Wirklichkeit rechnet. Er meint (l. c. S. 79): „So sehr die Polizei sich es auch angelegen sein lassen muß, sich der Einmischung in monogamische Verhältnisse, seien dieselben nun legitim oder illegitim, zu enthalten, so wichtig ist es andererseits, daß sie sich bestrebt, sämtliche Prostituierte, gleichgültig ob dieselben eine Nebenbeschäftigung, z. B. als Kellnerinnen haben oder nicht, zu kennen und zur regelmäßigen ärztlichen Behandlung anzuhalten, was nicht unmöglich ist, da die Zahl der Prostituierten die Zahl der in den deutschen Anstalten untergebrachten Irren höchstens um ein Drittel übersteigen dürfte. Ihre Eigentümlichkeiten, namentlich ihr unstätes Umhervagieren und alle bei ihnen üblichen Kniffe, zum Zwecke des Entschlüpfens der Kontrolle, sind natürlich zu berücksichtigen und die Maßregeln entsprechend diesen Eigentümlichkeiten zu treffen.“

Was die Schätzung der Zahl der Prostituierten angeht, so erklären fast alle Autoren dieselbe für unmöglich. Wenn Berliner Ärzte in ihren Angaben zwischen 10000 und 50000 Prostituierten für Berlin schwanken, so wird es Ströhmberg trotz aller Aufstellungen von Zahlen nicht möglich sein, irgend eine für Andere überzeugende Zahl herauszurechnen. Und was seine übrigen Schlüsse angeht, so ist es ja gerade die Erfahrung, durch die unsere

---

[1]) Ströhmberg, Die Bekämpfung der ansteckenden Geschlechtskrankheiten im Deutschen Reich. Stuttgart 1903, Enke.

ganzen Erörterungen veranlaßt werden: Man kann die Prostitution in ihrer ganzen Ausdehnung überhaupt nicht fassen — mit der Aufstellung des kategorischen Imperativs: die Polizei muß sie fassen, ist die Frage keineswegs gelöst. Wenn die Polizei eine Registrierung, Reglementierung und Assanierung der Prostitution nur in einem irgendwie erheblichem Maße erreicht hätte, so würden sich sehr wenige Stimmen gegen polizeiliche Überwachung der Prostitution finden.

Die zwangsweise Einschreibung, denn das ist im größten Teile Deutschlands heute die Reglementierung solcher Personen, die gewerbsmässige Unzucht treiben, ist nun einfach eine von Frankreich übernommene, bei uns durchaus ungesetzliche polizeiliche Maßregel, wie Schmölder[1]) nachweist. Im preußischen Strafgesetzbuch von 1851 und im Deutschen Strafgesetzbuch heißt es: „Bestraft werden Weibspersonen, welche polizeilichen Anordnungen zuwider gewerbsmäßige Unzucht treiben." Schmölder kommt S. 19 l. c. zu dem Schlusse: „Das Eindringen der Zwangseinschreibung auf preußischen und deutschen Boden ist ganz und gar gesetzwidrig." Damit ist das ganze Institut schon an und für sich gerichtet und ich würde mich auf das lebhafteste an jeder Agitation beteiligen, die sich gegen den gegenwärtigen Zustand richtet, weil es unerhört ist, Machtbefugnisse, wie sie die Polizei gegen das bestehende Recht sich anmaßt, derselben zu lassen.

Ich will diese Blätter nicht mit abgeschriebenen Geschichten anfüllen über das Unheil, daß die Zwangseinschreibung auf ethischem Gebiet hervorgebracht hat und hervorbringt. Die unteren Organe unserer Polizei stehen wahrlich nicht durchweg auf der Höhe der Sittlichkeit und des Taktes, die zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Sittlichkeit gefordert werden müssen und den oberen Organen geht vielfach viel zu sehr der umfassende Blick ab, der bei dieser außerordentlich heiklen Aufgabe nötig ist. Wie viele Mädchen und Frauen, die nach meinen obigen Ausführungen eben nicht zu den „Prostituierten" im engeren Sinne des Wortes gehören, sind durch die Zwangseinschreibung dazu gemacht worden! Wie viel direkter Mißbrauch ist aus Übereifer, aus Rachsucht und aus anderen Motiven mit der in die Hände untergeordneter Organe gelegten Macht begangen worden! Der Fluch, der auf den unter „Sitte"

---

[1]) Oberlandesgerichtsrat Schmölder, Die gewerbsmäßige Unzucht und die zwangsweise Eintragung in die Dirnenlisten. Berlin 1894.

stehenden Frauenzimmern liegt, macht ihnen die Umkehr fast unmöglich, wirkt in der furchtbarsten Weise zerstörend auf den Rest von Selbstachtung, guten Willen und Scham, den sie besitzen. Gerade die raffinierten, mit der Zeit sicher der erklärten Prostitution verfallenden Frauenzimmer wissen am besten die Polizei zu täuschen und man kann oft genug hören, in welcher Weise sie die Agents provocateurs direkt an der Nase herumführen. Die Neulinge, die Gelegenheitsprostituierten, die Frauenzimmer, die aus Not ihre mehr oder minder häufige freie Liebe nun auf die Straße ausdehnen, von denen aber ein großer Teil mit mehr oder minder Anstand noch wieder das Ufer erreicht, diese Neulinge fallen am leichtesten der Polizei in die Hand und diese schneidet ihnen durch die Zwangseinschreibung den Weg zur Rückkehr ab.

Durchaus meinen Anschauungen entspricht weiter, was auf Zuerteilung derartiger Machtbefugnisse an die Polizei in dem ganz ausgezeichneten, einfachen, nüchternen Bericht des „Komitees der Fünfzehn“[1]) gesagt wird (l. c. S. 91, 92): „Wir müssen hier noch einen mehr politischen als moralischen Einwurf hinzufügen. Männer mit politischem Verstande sind — wenigstens in angelsächsischen Staaten der Ansicht, daß jeder Eingriff in die Freiheit des Individuums ein Übel an sich ist, und daß er sich nur dadurch rechtfertigen läßt, daß das daraus entstehende Gute wirklich sehr hoch anzuschlagen ist. Ein System, das es der Polizei ermöglicht, auf einen Verdacht hin irgend einen Bürger anzuhalten und ihn einer verletzenden Untersuchung zu unterziehen, nur zu dem Zwecke, eine etwa vorhandene Krankheit zu entdecken und ihn dann ins Gefängnis zu stecken auf den Verdacht hin, daß er unmoralischen Verkehr haben könnte, wenn man ihn freiließe, kann unmöglich als mit den Prinzipien der persönlichen Freiheit in Übereinstimmung bestehend bezeichnet werden.“ Und sehr richtig fügen die „Fünfzehn“ hinzu, daß diese Maßregel um so unmoralischer sei als in Berlin und Paris die Polizei reglementierte Frauenzimmer zur Jagd auf und zur Denunziation von verdächtigen Frauenzimmern gebraucht.

Gesetzlich ungültig, vom ethischen Standpunkt verwerflich, bliebe nun noch zu untersuchen, ob hygienisch durch die gegen-

[1]) The Social Evil. With special reference to conditions existing in the City of New-York. A report prepared under the direction of the Committee of Fifteen. G. P. Putman's Sohn. New-York and London. The Nickerbooker Press 1902.

wärtige Form der Überwachung der Prostitution irgend etwas erreicht sei. Ich erinnere an das oben schon angeführte Wort Neissers über den Wert der Statistiken und der aus ihnen gezogenen Schlüsse. Ich mache mich anheischig, aus jeder Statistik ungefähr genau das Gegenteil zu beweisen von dem, zu dessen Stütze sie angeführt wird und in der Tat findet man dieselben Statistiken unter verschiedener Interpretation wieder zum Beweise der entgegengesetzten Behauptungen.

Auch ohne Statistik läßt sich aber sofort verstehen, daß die gegenwärtige Form der Reglementierung hygienisch absolut bedeutungslos ist. Zunächst möge man doch nur die Zahlen der reglementierten Prostituierten und der geheimen, gelegentlichen usw. gegeneinander halten. Im günstigsten, durchaus unwahrscheinlichen Falle ist in Berlin die Hälfte der Frauenzimmer reglementiert — nach anderen Aufstellungen der zehnte Teil. Von den Reglementierten ist aber in der Tat wirklich unter Aufsicht nur ein kleiner Teil. Die „Flucht aus den Listen" macht die hygienische Überwachung der Prostituierten völlig illusorisch. Fiaux[1]) führt das sehr klar aus; ich entnehme ihm die von der Frau K. Scheven herrührende Zahl über Berlin, daß an den 4000 reglementierten Frauenzimmern von 1888—1901 208000 ärztliche Untersuchungen hätten vorgenommen werden müssen — es sind aber nur 94000 gemacht. Also mehr als 50 % der Untersuchungen sind ausgefallen. Sobald ein Frauenzimmer sich krank weiß oder etwas auf dem Kerbholz hat, verschwindet sie aus den Listen und taucht an anderen Stellen wieder auf.

Daß ein Nutzen der Untersuchung und Behandlung auf Gonorrhoe nur unter ganz idealen, vorläufig gar nicht durchzuführenden Verhältnissen eintreten kann, das gibt selbst Neisser implicite zu; er hat sonst in seinen Ausführungen von der Heilbarkeit und von der Möglichkeit, die Gonorrhoe verhältnismäßig unschädlich zu machen, recht. Aber einmal ist dieses „verhältnismäßig Unschädlichmachen" doch ein sehr angreifbarer Kompromiß und ein sehr dehnbarer Begriff; und zweitens würden sich der Durchführung und der Zuverlässigkeit dieser Maßregel doch gewaltige Schwierigkeiten in den Weg stellen, wenn es sich z. B. in Berlin um 20, 30 oder 50000 Prostituierte handelte statt um 4000.

[1]) Louis Fiaux, La Prostitution „cloitrée". Les maisons de femmes autorisées par la police devant la Médicine publique. Étude de Biologie sociale. Bruxelles, Henri Lamertin. Leipzig 1902, Max Rabe.

Die Behauptung, daß die reglementierte Prostitution weniger gefährlich sei als die nicht reglementierte, ist durchaus unbewiesen. Die zum Beweise angeführten Zahlen lassen sich ebenso gut anders erklären.

Viele Zahlen aus verschiedenen Ländern und besonders Blaschkos Ausführungen, die mir unwiderleglich erscheinen, beweisen, daß die reglementierten Prostituierten gefährlicher sind und daß die anscheinend das Gegenteil beweisenden Zahlen auf falscher Auslegung beruhen. Die anscheinend niedrigeren Prozentzahlen der Reglementierten müssen auf viel höhere Untersuchungszahlen der Nichtreglementierten reduziert werden — dann fallen die Prozentzahlen zu ihren Ungunsten aus.

Ich möchte hier gerade auf Kieler Verhältnisse eingehen.

In dem unter der Direktion des Herrn Professor Dr. Hoppe-Seyler stehenden Städtischen Krankenhause werden sämtliche kranke Prostituierte, reglementierte und von der Polizei aufgegriffene nicht reglementierte Prostituierte behandelt. Die Statistiken[1][2]) scheinen zu beweisen, daß fortlaufend „die geheime Prostitution zahlreichere syphilitische Erkrankungen aufzuweisen habe als die öffentliche; auch in den übrigen Genitalerkrankungen bieten die kontrollierten Dirnen günstigere Verhältnisse dar.“

Es haben dargeboten syphilitische Erkrankungen unter 100 auf dem städtischen Krankenhause wegen venerischer Affektionen behandelter Frauenzimmer:

Jahre.	Öffentliche Prostitution.	Geheime Prostitution.
1892—93	8,3 Fälle	22,5 Fälle
1893—94	14,7 „	39,8 „
1894—95	19,2 „	39,2 „
1895—96	25,7 „	28,3 „
1896—97	19,7 „	34,8 „
Weiter wird angegeben:		
1899	15,6 %	22 %
1901	6,7 %	13 %

Diese Zahlen können der Wirklichkeit entsprechen; es ist möglich, daß in der Tat die nachweisbaren syphilitischen Erkrankungen

[1]) Dr. med. Hans Wullenweber, Zur Verbreitung der venerischen Krankheiten in Kiel. Berl. klin. Wochenschr. 1898, Nr. 49 u. Jahresberichte der Krankenhaus-Kommission von 1899, 1900, 1901.

[2]) Siehe auch die neuerlich erschienene Statistik Schirrens.

bei den kontrollierten Prostituierten seltener sind als bei den nicht kontrollierten. Viel wahrscheinlicher ist es aber anders. Es ist bei so kleinen Zahlen, um die es sich hier handelt, sicher, daß verhältnismäßig viele geheime Prostituierte eben deshalb angegriffen worden sind, weil gegen sie Denunziationen vorlagen wegen Krankheit! Die große Masse der Dienstmädchen, der „gelegentlichen Prostitution" ist nicht untersucht! Dann muß die Prozentzahl für Erkrankungen bei ihnen natürlich sehr schnell in die Höhe gehen.

Übrigens stehen dem auch andere Zahlen entgegen; so wird von Blaschko folgendes angeführt:

		jährl. Prozentsatz der an Syphilis Erkrankten	
		reglementierte	freilebende
Paris	1878—87	12,2	7,0
Brüssel	1887—89	25,0	9,0
Petersburg	1890	33,5	12,0
Antwerpen	1882—84	51,3	7,7

In Christiania ist im Jahre 1888 die Kontrolle aufgehoben. Während nach der Statistik[1]) auf die Einwohnerzahl berechnet von 1876—1888 die Prozentzahl zwischen 1,28 % und 2,07% (niedrigste und höchste) schwankt, sinkt sie:

	1887	auf	1,14
	1888	„	0,66
	1889	„	0,75
erreicht	1897	einmal	1,69
und ist	1901		1,27
	1902		1,24.

Hiernach hätte also die Syphilis nach Aufhebung der Kontrolle in Christiania abgenommen! Herr Professor Laach in Christiania hatte die Güte, mir mitzuteilen, daß die Aufhebung gegen die Ansicht der meisten Ärzte erfolgt sei, und daß er glaube, für die Abnahme der Syphilis in den letzten Jahren sei der Niedergang des Wohlstandes infolge der Krisen und die große Auswanderung junger Männer anzuschuldigen. Mit dem gleichen Recht werden aber die Gegner der Kontrolle sagen können, daß jedenfalls die Aufhebung der Kontrolle nicht die Syphilis vermehrt hat; daß weiter in Zeiten wirtschaftlichen Niederganges eher die Syphilis

[1]) Ustvedt, De veneriske sykdomme i Kristiania 1902. Sonderabdr. aus Tidskrift for Den norske laegeforening 1903, Nr. 13.

zunehmen müßte weil die Prostitutionsgelegenheit zunimmt und die „festen Verhältnisse“, das „Aushalten“ abnimmt.

Weiter, um auf die Kieler Verhältnisse zurückzukommen, so ist allerdings auch der verstorbene Prof. Dr. Bockendahl[1]) der Ansicht, daß die Zahlen für Kiel eine weit größere Gefährlichkeit der nicht reglementierten Prostitution ergeben. Wofern die Angaben, die uns über die Quelle der Infektion gemacht werden, wahr sind, kann es ja sein, daß Bockendahl recht hat. Er rechnet aber als nicht reglementierte Prostituierte „die wilde Prostitution“, „die freie Liebe“ und „unbekannten Ursprung“ zusammen. Nun, die freie Liebe ist nie zu fassen. Am klarsten geht das aus einer Erfahrung beim Marine-Militär hervor: die Infizierten geben als Infektionsquelle sehr häufig Prostituierte an, die ganz gesund gefunden werden, um nicht ihre Verhältnisse zu kompromittieren.

Weiter wäre es durchaus ungesetzlich und direkt zu bekämpfen, jedes Mädchen, das einen Schatz hat und krank ist, deshalb zu fassen und zur Zwangsbehandlung zu bringen — wenn wir nicht ein Gesetz mit Anzeigepflicht und Zwangsbehandlung für die ganze Bevölkerung einführen wollen.

Daß aber „unbekannter Ursprung“ ohne weiteres der nicht reglementierten Prostitution zugerechnet wird, ist auch unberechtigt. Manche reglementierte Prostituierte spielt sich, wenn es ihr praktischer erscheint, dem Manne gegenüber als „anständiges Mädchen“ auf; und mancher von denen, die unter „unbekannten Ursprung“ gezählt werden, haben eben reglementierte, nicht reglementierte und andere „Gelegenheiten“ durcheinander gehabt und wissen deshalb keinen Ursprung anzugeben.

Wenden wir uns noch einmal den Christianiazahlen zu, so ließe sich sehr wohl die Tatsache, daß die Aufhebung der Kontrolle doch sicher kein Ansteigen der Syphiliszahlen zur Folge gehabt hat, so erklären, daß sich nunmehr, nach Aufhebung der Kontrolle, sehr viele kranke Mädchen haben behandeln lassen, die sich vorher verbargen, um nicht der Sittenpolizei in die Hände zu fallen.

Vielleicht ließe sich im allgemeinen eine etwas geringere Zahl der reglementierten Prostitution für die Syphilis herausrechnen — für die Gonorrhoe ist es keineswegs der Fall. Was nützen aber

[1]) Dritter Bericht über die Geschlechtskrankheiten in Kiel u. Umgebung für das Jahr vom 1. Sept. 1900 bis 1. Sept. 1901.

diese kleinen Vorteile gegenüber der riesigen Zahl von Prostituierten, die nun, um nicht der rechtlich und ethisch gleich verwerflichen Zwangsreglementierung zu entgehen, sich der Behandlung entziehen? Ist es denn den Frauenzimmern zu verdenken, daß sie alles Mögliche versuchen, um nicht eingeschrieben zu werden? Ist es ihnen zu verdenken, daß die an den meisten Orten nicht sehr decente, den letzten Rest von Schamgefühl bei den Weibern vernichtende Art der Untersuchung gerade die noch nicht ganz verkommenen unter ihnen veranlaßt, sich zu drücken? Wenn die der gelegentlichen Prostitution, der freien Liebe ergebenen Weiber sicher wären, im Krankheitsfalle sich zur Behandlung stellen zu können, ohne sich der Gefahr auszusetzen, der Polizei angezeigt, zwangsweise ins Krankenhaus geschafft, zwangsweise ins Register der Prostituierten eingetragen und zwangsweise regelmäßig zur Untersuchung gebracht zu werden, so würden sich sehr viele von ihnen behandeln lassen, die es heute nicht tun!

Ganz vorübergehend will ich nur berühren, daß die Täuschung der männlichen Besucher und gerade der jüngsten und unerfahrensten durch die „Gesundheitskarte" der reglementierten Prostitutierten eine viel größere ist als man gemeiniglich annimmt, und daß sie eine Verantwortlichkeit auf den Staat legt, der er einerseits nicht genügen kann und die andererseits durchaus seiner unwürdig ist.

Wenn aber wirklich — ich bezweifele es — die Reglementierung einen minimalen hygienischen Nutzen bringen sollte — er wird hundertfach aufgewogen durch den Schaden, der durch die Nichtbehandlung der anderen kranken weiblichen Individuen entsteht. Da eben gerade die Mehrzahl der geschlechtlich anspruchsvollen Männer nicht mit „Reglementierten" verkehrt, da — wie die Erfahrung hundertfältig bewiesen hat und beweist — gerade diese Seite der Prostitution nicht gefaßt und nicht behandelt, und zwar aus Furcht vor der Polizei, aus Mangel an Gelegenheit und aus Not nicht behandelt wird, so sollten sich alle Maßregeln nur darum drehen: wie kann man der großen Masse der unfaßbaren Kranken eine Behandlung zuteil werden lassen?

Über diese Nutzlosigkeit oder Schädlichkeit der Reglementierung kann nur Mangel an Sachkenntnis hinwegtäuschen. Höchst interessant ist, daß in dem Lande, das uns die Reglementierung gebracht hat, in Frankreich, gerade letzthin eine außerparlamentarische Kommission, in der zunächst die Reglementaristen (unter ihnen die ersten ärztlichen Autoritäten und der Polizeipräfekt L é p i n e) die Majorität

hatten (60 : 5), schließlich zu Beschlüssen gekommen ist, deren einer lautet: „Die Reglementierung der Prostituierten ist verwerflich.

Ein besonderes wunder Fleck ist die Zwangseinschreibung Minderjähriger. Ich werde darauf zurückkommen bei der Besprechung der durch das Fürsorgegesetz vorzusehenden Maßregeln.

Eine von verschiedenen Seiten aufgestellte Forderung möchte ich an dieser Stelle abtun, die zunächst sehr vernünftig erscheint und immer wieder auftaucht, im Grunde aber sicher ihren Zweck verfehlen wird. Man will die Männer, welche Bordelle besuchen, einer Untersuchung unterziehen. Abgesehen davon, daß diese Maßregel auf die wirkungsvolle Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten schon deshalb nur den minimalsten Einfluß haben würde, weil nur sehr wenig Männer die Bordelle besuchen, ist dieser Vorschlag auch noch aus anderen Gründen durchaus zu verwerfen. Erstens ist es nämlich ganz unmöglich, wenn nicht ganz augenfällige Erscheinungen einer Erkrankung vorliegen, in der Geschwindigkeit, wie sie zwischen Tür und Angel eines Bordells nötig wäre, eine einigermaßen zuverlässige Untersuchung vorzunehmen. Ein Mann mit frischer Gonorrhoe z. B., der eben uriniert hat, würde unter Umständen als gesund durchgehen; wie man aber chronische Gonorrhoe oder eine wenig Symptome machende Syphilis in der Eile erkennen will, ist mir nicht recht begreiflich.

Zweitens würden aber gerade die Anhänger der Reglementierung und der Bordelle durch die obligatorische Untersuchung der Männer den schon an und für sich nicht mehr lebensfähigen Bordellen den letzten Boden abgraben. Es mag ja sein, daß unter ganz besonderen Verhältnissen eine ähnliche Einrichtung vorübergehend möglich ist.

So sollen z. B. in China für die Okkupationstruppen und die dort landenden Marinesoldaten Bordelle mit obligatorischer Untersuchung der Männer bestehen. Dort wird dieselbe von einem älteren Sanitätsgasten vorgenommen — mit welchem Erfolg bleibt abzuwarten. Im allgemeinen aber halte ich den ganzen Gedanken für eine Utopie.

Beiläufig möchte ich nur noch wissen, wen man dann mit einer so angenehmen Aufgabe zu betrauen gedenkt. Anständige ausgebildete Ärzte werden diese ärztliche Portierstellung in Bordells nicht beanspruchen.

(Schluß folgt.)

Bemerkung zu Blokusewkis Erwiderung auf meine Arbeit „Über den Wert der modernen Instillationsprophylaxe der Gonorrhoe".

Von Dr. R. de Campagnolle, München.

Blokusewski, der Autor der bekannten „Samariter"-Schutztropfen, sucht die Beweiskraft der von mir beobachteten sechs Infektionsfälle dadurch abzuschwächen, daß er für die Hälfte dieser Fälle, für jene, wo vor der Einträufelung nicht uriniert werden konnte, eine vorschriftsmäßige Anwendung der Prophylaxe in Abrede stellt.

Diese nachträgliche Erklärung Blokusewskis, das vorherige Wasserlassen sei strikte Vorschrift, also Vorbedingung der Sicherheit der Schutztropfen, wird, wie mich, jeden überraschen, der Blokusewskis Gebrauchsanweisungen zu seinen Apparaten eingesehen hat. Sie lauten:

> I. Für den Protargolsamariter: „Bei Benutzung des Apparates ist ein vorhergehendes Urinieren nicht unbedingt notwendig" (in Parenthese: sogar beim Höllensteinsamariter erklärt Blokusewski das in diesem Falle aus Zersetzungsgründen sehr nötige Urinieren nicht für obligatorisch, sondern nur für zweckmäßig).
>
> II. Für den Albargin-„Sanitas"-Tropfer: „Zweckmäßig, indessen nicht unbedingt nötig, ist vorheriges Urinieren."

Diese Vorschriften können weder von den Käufern der Apparate noch von irgend einem Unbefangenen im Sinne einer strikten Mahnung gedeutet werden, daß die Einträufelung ohne Verbindung mit dem altbekannten Miktionsschutz eine unsichere Sache sei, sie enthalten kein kräftiges Memento, eher ein bequemes Ad libitum.

Die Erklärung für diese lose Fassung liegt aber sehr einfach darin, daß Blokusewski, mit der Wahl des Protargols auf den bekannten Versuchen E. R. Franks fußend, gleich diesem Autor den Protargolinstillationen im Gegensatz zu jenen mit Lapis auch ohne vorausgehende Miktion genügende bakterizide Wirkung zuschrieb und damit einen Vorzug, der den Protargolschutz als besonders einfach und kräftig erscheinen lassen mußte.

Ob man nun die Unterstützung der Schutztropfen durch Wasserlassen für obligatorisch erklärt oder nicht: Dieselben sind weder mit[1]) noch ohne Miktion zuverlässig. Sie verhindern gewiß viele Infektionen,

---

[1]) Daß in meinem Infektionsfalle I rechtzeitig und nicht etwa, wie Blokusewski liest, erst 37 Stunden post coit. instilliert wurde, ist schon aus der textlichen Darstellung zu entnehmen.

was gerade auch aus meinen Untersuchungen, an die ich ohne jede Voreingenommenheit herantrat, [1]) hervorgeht, aber einen sicheren Schutz bieten sie keineswegs. Dies aber betrachte ich gar nicht als ein wichtiges Ergebnis meiner Arbeit, denn das gleiche Urteil ist bereits vor mir auf der Basis einer Statistik und neuerdings gleichzeitig mit meiner Veröffentlichung mehrfach von berufenen Beobachtern gefällt worden.

Wossidlo bemerkt in seinem Lehrbuch („Die Gonorrhoe des Mannes und ihre Komplikationen, 1903), daß die Instillationen den absoluten Schutz des Kondoms nicht gewähren und daß man sie daher nur für die Fälle, wo letzterer platzt, empfehlen sollte, und v. Notthafft (Deutsche Praxis 1904, Nr. 23 u. 24) schreibt: „Auch wir sind durch eine beträchtliche Anzahl von Fällen, in welchen trotz vorschriftsmäßiger Anwendung der „Schutztropfen" nachträglich Gonorrhoe verschiedener Stärke auftrat, zu ziemlich skeptischen Anschauungen gelangt."

Vielmehr glaube ich in den Mittelpunkt meiner Beobachtungen die Ergebnisse der methodischen Untersuchungen stellen zu dürfen, die ich bezüglich Art, Umfang und Tragweite der durch die Desinfektionsprophylaxe hervorgerufenen Reizungen als Erster anstellte, und die mich zu dem Resumé gelangen ließen, daß das Verfahren, weil nicht selten schädlich wirkend, nur unter ärztlicher Vermittelung und Kontrolle gebraucht werden sollte, und daß der freie Verkauf der starken Lösungen als gefährlich zu bekämpfen ist.

---

[1]) Gerade daß ich — was mir Blokusewski vorhält — „nichts Besseres bringe", d. h. daß meine Arbeit nicht wie üblich auf die Anpreisung einer besseren, „erprobten" Methode hinausläuft, wird in dieser Beziehung zu meinen Gunsten sprechen.

Tagesgeschichte.

Parlamentarisches.

Das Ausführungsgesetz zum Reichsseuchengesetz oder, wie der offizielle Titel nunmehr lautet, das Gesetz betr. die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten ist vor kurzem im Preußischen Abgeordnetenhause in dritter Lesung angenommen worden. Da es nicht wahrscheinlich ist, daß der Gesetzentwurf noch im Herrenhause scheitert, so muß man damit rechnen, daß der Entwurf in wenigen Wochen Gesetzeskraft erlangen wird.

Die Geschlechtskrankheiten werden nur in einem Paragraphen berührt.

Geblieben ist in dem neuen Entwurf die Bestimmung: bei Syphilis, Tripper und Schanker kann eine zwangsweise Behandlung der erkrankten Personen, sofern sie gewerbsmäßig Unzucht treiben, angeordnet werden, wenn dies zur wirksamen Verhütung der Verbreitung der Krankheit erforderlich erscheint. Auf Antrag des Abg. Münsterberg, welcher sich die Ansicht der D. G. B. G. über diesen Punkt zu eigen gemacht hatte und auch schon in der Kommissionsberatung für die Streichung dieses Passus eingetreten war, beschloß das Haus dagegen die Streichung der aus dem Regulativ entnommenen Bestimmung, nach welcher der Privatarzt Fälle von Syphilis, Tripper oder Schanker bei Unteroffizieren und Mannschaften des aktiven Heeres, die in seine Behandlung kommen, dem Kommando des betreffenden Truppenteils oder dem bei demselben angestellten Ober-Militärarzte unverzüglich zu melden hatte.

Das preußische Abgeordnetenhaus beschäftigte sich vor kurzem in zweiter Lesung mit dem Antrag des Grafen Douglas auf Beschaffung eines Volkswohlfahrtsamtes. Der Antrag lautet nunmehr: „Die Königliche Staatsregierung zu ersuchen, als behördliche Einrichtung zur Förderung der Volkswohlfahrt in Stadt und Land möglichst bald ein Volkswohlfahrtsamt zu schaffen, behufs ausgiebiger Mitwirkung des Laienelements ihm einen ständigen Beirat anzugliedern und die hierfür erforderlichen Mittel im Staatshaushaltsetat bereitzustellen. Das Volkswohlfahrtamt soll unmittelbar dem Staatsministerium unterstellt werden, die Ernennung des Vorsitzenden und der Mitglieder durch den König erfolgen. Es soll ihm insbesondere obliegen: 1) die Entwickelung der Volkswohlfahrtspflege im In- und Auslande zu verfolgen und darüber der Staatsregierung fortlaufend Bericht zu erstatten; 2) Wahrnehmungen, die ein Eingreifen oder eine Abänderung der Gesetzgebung oder der Verwaltungstätigkeit erforderlich erscheinen lassen, der Staatsregierung

mitzuteilen; 3) auf Anordnung der Staatsregierung Gutachten zu erstatten, Vorschläge auszuarbeiten und bei der Vorbereitung von Gesetzentwürfen und Verwaltungsanordnungen mitzuwirken; 4) auf Anordnung der Staatsregierung bei größeren Unglücksfällen oder Notständen die freiwillige Hilfstätigkeit einheitlich zu leiten. — Bei der Berufung in den ständigen Beirat sollen die privaten Volkswohlfahrtsorganisationen und die beiden Häuser des Landtags besonders berücksichtigt werden. Der Beirat soll jährlich mindestens einmal einberufen werden, um den Geschäftsbericht des Volkswohlfahrtsamts entgegenzunehmen und sich über ihn zu äußern. Er soll einzelne Fragen der Volkswohlfahrtspflege beraten und begutachten, wenn dies von der Staatsregierung angeordnet oder von einem Viertel der Mitglieder beantragt wird und soll befugt sein, selbständig Anträge an die Staatsregierung zu stellen. Den Sitzungen des Beirats sollen Beauftragte der Staatsregierung mit beratender Stimme beiwohnen dürfen. Im übrigen soll der Geschäftsgang des Volkswohlfahrtsamts und des Beirats durch eine Verordnung des Staatsministeriums geregelt werden.

Wir geben als besonders wichtig und interessant einiges aus den Ausführungen des Ministers v. Bethmann-Hollweg wieder:

„Aus dem Beschluß der Kommission und aus den Äußerungen der Vertreter der verschiedenen Parteien geht die Überzeugung des Hauses hervor, daß eine weitere Ausgestaltung der Volkswohlfahrtspflege eine der wichtigsten und ernstesten Aufgaben der Gegenwart bildet. Die Regierung ist für diese Bekundung aufrichtig dankbar und erblickt insoweit in den Motiven, die dem Antrag zugrunde liegen, eine höchst erfreuliche Übereinstimmung der beiderseitigen Ansichten. Schließlich bildet die Forderung nationaler Volkskultur den Kern jeder staatlichen Tätigkeit und ich persönlich halte in dem Beamtenkreise und den Behörden, die mit meinem Ressort zusammenhängen, die Beamten für die tüchtigsten, die den Schwerpunkt ihrer Pflicht in der Förderung solcher nationalen Volkskultur erblicken. Zweifellos ist auf dem Gebiet der Volkswohlfahrtspflege, ganz abgesehen von der Tätigkeit der Staats- und Reichsbehörden, sehr viel geschehen, aber ebenso unzweifelhaft ist mir, daß sehr viel zu tun übrig bleibt. Der Abgeordnete Goldschmidt hat ebenso interessante wie bedauerliche Zahlen über die Sterblichkeit der Säuglinge mitgeteilt, andere Herren haben auf andere Gebiete verwiesen. Es sei mir gestattet, einige Bemerkungen allgemeiner Natur zu machen. Man hat in den letzten Jahrzehnten das Hauptgewicht gelegt auf die Fürsorge für die in irgend einer Beziehung Schwachen, auf die Verbesserung der Krankenhauspflege, auf die Gründung von Heilstätten, auf die Unterbringung von Siechen, Irren usw. Nicht nur der Gang unserer sozialen Gesetzgebung, sondern auch die Erstarkung des sozialen Sinnes erklärt dies, rechtfertigt es für die Vergangenheit und fordert weitere Ausgestaltung für die Zukunft. Aber persönlich will mir erscheinen, daß wir bei einzelnem dieser Einrichtung auf Formen gekommen sind, welche über das Kultur- und Zivilisationsniveau der gesunden Bestandteile der Bevölkerung hinaus-

gehen. Wir werden daraus nicht die Folgerung zu ziehen haben, daß wir in der Fürsorge für Schwache nachlassen, aber die Forderung, daß wir in der Fürsorge für die Gesunden Unterlassenes nachholen. Schließlich steht und fällt die Zukunft unseres Vaterlandes doch mit der Frage, ob es gelingt, in der Hygiene nicht ein verweichlichtes und verzärteltes, sondern ein körperlich derbes, den Unbilden der Natur und der Arbeit gewachsenes Geschlecht heranzuziehen, und ob es möglich ist, in diesem corpus sanum eine sana mens zu schaffen, d. h. eine mens, in der das Bildungsbedürfnis nicht mit der letzten Klasse der Volksschule abschließt, in der die Herausbildung nationaler Charakterstärke selbstverständliche Lebensaufgabe ist, und in der der für jeden notwendige und bei jedem berechtigte Drang nach Lebenslust und Lebensfreude in der Veredelung der Vergnügungen keinen Abbruch, sondern einen Zuwachs erhält. Auf diesem Gebiet, in diesem Zweige der Wohlfahrtspflege, der positive Werte schafft, in dem sie vorhandene, gesunde Werte weiter entwickelt, gibt es unendlich viel zu tun, und ich erwarte das Beste von der freien Tätigkeit des Volkes. Der Durst nach der Befriedigung derartiger Bedürfnisse ist auch in den untersten Schichten des Volkes viel größer, als man gemeinhin glaubt. Welche Lücken bei der Fürsorge für die schulentlassene Jugend und namentlich auf dem platten Lande noch auszufüllen sind, weiß jeder, der diesen Dingen einmal nachgegangen ist, und je unabhängiger man sich dabei von Vorurteilen politischer, religiöser oder sozialer Art hält, je ehrlicher man das Wort zur Geltung kommen läßt: nihil humani a me alienum puto, — und dieses Wort hat eine sehr viel stärkere und tiefgründigere Bedeutung — um so mehr wird man Erfolge erzielen. . . . In dem Volkswohlfahrtsamt soll eine Zentralbehörde geschaffen werden für ein Gebiet, das die Gesamtheit der Volkskultur umfaßt. Das Gebiet ist so weit, wie das menschliche Leben überhaupt, und kennt keine Grenzen, weil die Kulturbedürfnisse der Menschen mit der Zeit fortgesetzt steigen. Da liegt doch die Frage nahe, ob ein Gebiet von so weitem Umfange eine Zentralisation überhaupt verträgt, ob dem Leiter des neuen Amtes derjenige Überblick auch nur möglich sein wird, der eine andere, als eine etwa bureaukratische Leitung ermöglicht, ob das Amt die unendliche Masse zuströmenden Materials praktisch verwertbar wird ausarbeiten können, ob seine Elaborate in unserer vereins-, kongreß- und schreibseligen Zeit bei der Regierung und beim Publikum die ihnen gebührende Würdigung finden werden, mit einem Wort gesagt, ob nicht die neue Institution, natürlich ganz wider Willen, aber notgedrungen, denjenigen Stich in das Systematische, Theoretische und Bureaukratische haben wird, dessen Bekämpfung doch ihr vornehmstes Ziel ist. Man könnte weiter fragen: wird eine Zentralisation auf diesem Gebiete möglich sein, ohne Reibungen mit all den Organen, mit all den Körperschaften, mit den Behörden des Staates, des Reiches, mit den Kommunalverbänden von der Provinz bis zu den einzelnen Gemeinden, die sich gegenwärtig der Volkswohlfahrt widmen — und die Organe, die ich eben genannt habe, sind noch lange nicht alle — denken Sie an die Kammern für

Handel, Handwerk, Landwirtschaft, welche ja auch Wohlfahrtspflege auf ihren speziellen Gebieten betreiben, denken Sie an die großen Zentralorganisationen, an den Zentralverein für Arbeiterwohlfahrtseinrichtungen, an die großen Organisationen des Roten Kreuzes, der Vaterländischen Frauenvereine usw.; wer will das alles nennen! Ich weiß: das neue Volkswohlfahrtsamt will ja nicht selbst praktisch Wohlfahrtseinrichtungen treffen, und insoweit kann es sich nicht mit der entsprechenden Tätigkeit der genannten Organisationen im Raume stoßen — es will sammeln, es will anregen, es will berichten —, aber sehr viele von den hier genannten Organisationen tun das dort auch, insonderheit der Zentralverein für Arbeiterwohlfahrtseinrichtungen und die Zentralorganisation für spezielle Zweige der Volkswohlfahrtspflege, wie der Zentralverein vom Roten Kreuz, der Vaterländische Frauenverein usw. Und von den Lokalvereinen wird das neue Amt zum mindesten sehr ausgiebige Berichterstattung, umständliche statistische Zusammenstellungen fordern müssen, wenn anders es seinen Aufgaben gerecht werden will, in vollem Umfange die Entwickelung der Wohlfahrtspflege im Inlande und Auslande zu verfolgen und darüber der Regierung fortlaufend Bericht zu erstatten. Ich fürchte, vielleicht täusche ich mich, vielleicht sind meine Befürchtungen grundlos, daß es ohne Reibungen doch nicht ganz so abgehen wird. Den Hauptverkehr aber wird das Volkswohlfahrtsamt ja mit der Staatsregierung haben und dieser Verkehr wird immer unzweifelhaft friedlich und freundlich sein, denn das neue Amt ist ja als eine Organisation gedacht, die dauernd in den Organismus des preußischen Staates eingeführt ist. . . .“

Gerichtliche Entscheidungen.

Berlin. Zur Vorsicht in bezug auf das ärztliche Berufsgeheimnis ermahnt eine Entscheidung, welche die 3. Strafkammer des Landgerichts I zu Berlin vor einigen Tagen gegen einen praktischen Arzt gefällt hat. Der Klage lag folgender Sachverhalt zugrunde: Dr. L., Hausarzt in einer Familie J., teilte der Frau J. mit, daß er von deren Schwägerin, der Arbeiterin Berta J., wegen eines Unterleibsleidens konsultiert worden sei und eine häßliche ansteckende Krankheit bei ihr festgestellt habe. Da dem Arzt bekannt war, daß zwischen den im gleichen Hause wohnenden Familien ein reger Verkehr stattfand, u. a. eine Badewanne gemeinsam benutzt wurde, und die Kinder manchmal im Bett der Tante lagen, hielt er es für seine Pflicht, die Mutter vor der Ansteckungsgefahr zu warnen. Der Name der Krankheit, den Dr. L. nicht genannt hatte, wurde sofort erraten, und Berta J. kam natürlich im ganzen Hause ins Gerede. Da sie das Bestehen und auch jede Möglichkeit einer solchen Erkrankung entschieden in Abrede stellte, begab sich ihre Mutter zu Dr. L., um Auskunft zu verlangen, und auch ihr erklärte der Arzt, daß er Merkmale jener ansteckenden Krankheit bei der Untersuchung konstatiert habe. Nunmehr stellte Frl. J. Klage an und berief sich darauf, daß der sie behandelnde Kassenarzt Dr. P. die Diagnose des Dr. L. nicht habe bestätigen können. Der Sachverständige Prof.

Dr. Casper sowohl wie Dr. P. gaben die Möglichkeit zu, daß die von Dr. L. gefundenen Erscheinungen ihn zu seiner Diagnose berechtigten, und daß dieselbe mit dem Resultate der späteren Untersuchung nicht in Widerspruch zu stehen brauche. Der Staatsanwalt ließ daher die Anklage wegen Beleidigung fallen, beantragte aber wegen Vergehens gegen § 300 StGB. eine Geldstrafe von 100 Mk. Der Verteidiger beantragte Freisprechung, da dem Angeklagten einerseits § 193 schützend zur Seite stände, andererseits von einem unbefugten Offenbaren von Privatgeheimnissen nicht gesprochen werden könne, wenn der Hausarzt der Familie die Mutter vor der drohenden Ansteckungsgefahr warne. Es würde eine Pflichtverletzung gewesen sein, wenn er diese Warnung unterlassen hätte. Der Gerichtshof nahm an, daß der Angeklagte sich in einem Irrtum über strafrechtliche Dinge befunden habe, als er sich aus Vorsicht moralisch für verpflichtet hielt, der Frau J. jene für Berta J. kränkende Mitteilung zu machen. Er habe den § 300 verletzt, bei der eigenartigen Sachlage erscheine aber die größte Milde am Platze und es sei demgemäß nur auf 20 Mk. Geldstrafe erkannt worden.

Der Betrieb einer Kaschemme und der Aufenthalt von Prostituierten in einem Mietshause geben dem unmittelbar über der Kaschemme wohnenden Mieter ein Kündigungsrecht. So hat das Kammergericht in einer interessanten Streitsache entschieden. In dem in den „Blättern für Rechtspflege" mitgeteilten Erkenntnis führt das Kammergericht unter anderem aus: Die in Frage stehende Kellerwirtschaft in der Sebastianstraße war eine Kaschemme, in der Prostituierte, Zuhälter und deren Anhang verkehrten; auch wurde im Hause an Prostituierte vermietet. Solche gingen also auch sonst im Hause aus und ein. Diese Tatsachen reichen aus, um das Haus zum Wohnen für eine anständige Familie in erheblichem Maße ungeeignet zu machen. Insbesondere ist der Betrieb einer Kaschemme der hier in Betracht kommenden Art unmittelbar unter der Wohnung des Klägers für sich allein schon geeignet, diese unbewohnbar zu machen. Keinesfalls durfte deshalb, weil die Sebastianstraße nicht in den sogenannten „vornehmen" Stadtvierteln liegt, angenommen werden, die Mieter müßten sich einen Zustand der Wohnung und des Hauses gefallen lassen, der gegen Anstand und Sitte verstößt. In den „vornehmen" Stadtteilen mögen gesteigerte Ansprüche an Ruhe, Bequemlichkeit, Fehlen lästiger Immissionen usw. bei den Mietwohnungen gestellt werden. Dagegen muß grundsätzlich für jede Mietwohnung, mag es sich um teuere oder billige, um solche in großen oder kleinen Städten, in diesem oder in jenem Viertel handeln (von ganz bestimmten Ausnahmen abgesehen), gefordert werden, daß der Zustand des Hauses nicht gegen Anstand und Sitte verstößt, daß das Wohnen darin anständigen Menschen zugemutet werden kann.

Dürfen Krankenkassen Kongresse beschicken? Eine für unsere Gesellschaft wie für die Krankenkassen gleich wichtige Entscheidung wurde kürzlich in Bielefeld gefällt:

Der Vorstand der dortigen Allgemeinen Ortskrankenkasse hatte in

seiner Sitzung vom 5. März 1903 beschlossen, drei seiner Mitglieder auf Kosten der Kasse nach dem Kongresse der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in Frankfurt a. M. und nach dem zweiten allgemeinen Kongresse der Krankenkassen Deutschlands in Berlin zu schicken und dafür aus dem Vermögen der Kasse den Betrag von 201,20 Mk. bewilligt. Der Magistrat als Aufsichtsbehörde hatte diese Verwendung von Kassengeldern für unzulässig erklärt und die Vorstandsmitglieder zur Erstattung der verausgabten Beträge aufgefordert. Als diesem nicht Folge geleistet wurde, hat der Magistrat der Kasse aufgegeben, eine Generalversammlung abzuhalten zwecks Beschlußfassung über die Verfolgung der durch die gesetzwidrige Verwendung von Kassenmitteln entstandenen Ansprüche der Kasse gegen die Vorstandsmitglieder. Die Generalversammlung hatte am 25. März 1904 einstimmig beschlossen, über den gestellten Antrag der Aufsichtsbehörde — des Bielefelder Magistrats — zur Tagesordnung überzugehen. Darauf erhob der Magistrat Klage beim Amtsgericht gegen die sieben Vorstandsmitglieder der Kasse auf Rückzahlung der verauslagten Kosten. Der Magistrat verwies hierbei besonders auf eine Verfügung des Ministers für Handel und Gewerbe vom 24. März 1895, welche die Krankenkassen auf die Ungesetzmäßigkeit der Verwendung der Kassengelder für Reisezwecke hinweist und fügte hinzu, er habe durch ein an die Allgemeine Ortskrankenkasse gerichtetes Schreiben vom 6. Oktober 1902 auf diese Ministerialverfügung hingewiesen und zugleich als Aufsichtsbehörde die erwähnte Verwendung der Gelder untersagt. Die Beklagten bestritten, daß die Verwendung von Kassengeldern zur Beschickung der genannten Kongresse gesetzwidrig sei und sprachen sowohl der Ministerialverfügung als auch der Untersuchung seitens des Magistrats die rechtliche Bedeutung ab. Sie wiesen ferner darauf hin, daß die Generalversammlung der Kasse am 27. Dezember 1902 die Beschickung der Krankenkassentage angeordnet habe und sie deshalb lediglich pflichtgemäß die Beschlüsse der Generalversammlung ausgeführt hätten. Ein Recht zur Beanstandung dieser Beschlüsse stehe ihnen nicht zu, so daß sie, selbst wenn die fragliche Verwendung der Kassengelder unstatthaft sein sollte, sie dennoch nicht haftbar zu machen seien. Im übrigen seien sie nach pflichtgemäßer Prüfung zu der Überzeugung gelangt, daß die Verwendung der Gelder eine dem Gesetz entsprechende gewesen sei.

Die Klage wurde abgewiesen. Den Entscheidungsgründen entnehmen wir die folgenden Ausführungen: . . . Was die beiden hier fraglichen Kongresse anlangt, so kann es auch keinem Zweifel unterliegen, daß ihre Beschickung im hohen Grade im Interesse der Kasse lag. . . .

Die Kenntnis der Verhandlungen des Kongresses für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten war für die Krankenkassen um so wesentlicher, als durch die Novelle zum KVG. die bisherige gesetzliche Bestimmung, daß für Geschlechtskrankheiten ein Krankengeld nicht oder jedenfalls nur teilweise gewährt werde, in Wegfall kommen sollte; es stand somit eine bedeutsame Ausdehnung des Arbeitsfeldes der Krankenkassen in Aussicht, und die Beschickung dieses Kongresses, auf welchem von den verschiedensten — ethischen, wirtschaftlichen, hygienischen — Gesichts-

punkten aus die Gefährlichkeit der Geschlechtskrankheiten und die Möglichkeit ihrer Bekämpfung erörtert wurde, war daher zur Orientierung sehr dienlich und muß auch durchaus als im Interesse der Kasse liegend erachtet werden. Es war daher die Verwendung der fraglichen Kassengelder zur Beschickung der beiden genannten Kongresse als im Rahmen der ordnungsmäßigen Verwaltung der Kasse liegend anzusehen und war daher schon aus diesem Grunde die Klage abzuweisen. . . .

Der Bielefelder Magistrat hat gegen diese Entscheidung Beschwerde eingelegt.

Es ist immerhin noch fraglich, ob sie Gesetzeskraft erlangt, denn das preuß. Oberverwaltungsgericht hat soeben eine prinzipielle Entscheidung zu ungunsten der Krankenkassen gefällt.

Die Ortskrankenkasse für den Gewerbetrieb der Kaufleute, Handelsleute und Apotheker zu Berlin wollte in ihr Statut eine Bestimmung aufnehmen, wonach die Beschickung von Kongressen zur Bekämpfung der Tuberkulose, des Alkohols und der Geschlechtskrankheiten sowie der Wohnungskongresse gestattet sein sollte, mit der Maßgabe, daß hierfür nicht mehr als höchstens 1500 M. jährlich aufgewandt werden dürften. — Der Bezirksausschuß versagte diesem Nachtrag zum Statut die gesetzlich vorgeschriebene Genehmigung und blieb hierbei auch in der vom Kassenvorstand beantragten mündlichen Verhandlung. Er meinte, die Kasse würde mit solcher Bestimmung ihre gesetzlichen Befugnisse überschreiten.

Der Vorstand der Kasse legte beim Oberverwaltungsgericht Revision ein. Sein Vertreter machte unter anderem geltend, die Beschickung derartiger Kongresse falle sehr wohl in den Rahmen der Befugnisse der Krankenkassen und die dafür aufgewandten Kosten aus Mitteln der Kasse müßten als Verwaltungskosten angesehen werden. Zu den Angelegenheiten der Kasse gehöre es nicht nur, Krankheiten zu behandeln, sondern auch Krankheiten zu verhüten. Um vorbeugend wirken zu können, sei es aber erforderlich, den Ursachen auf den Grund zu gehen und die Institutionen zu ersinnen, die geeignet seien, die hauptsächlich in Betracht kommenden Krankheiten einzudämmen. Mittel dazu seien die fraglichen Kongresse. Die Beteiligung der Krankenkassen daran zu verhindern, bedeute einen Verstoß gegen die den Krankenkassen vom Gesetzgeber zugewiesenen sozialen Aufgaben.

Das Oberverwaltungsgericht bestätigte jedoch am 13. April das Urteil des Bezirksausschusses und führte aus: Die Genehmigung zum Statutennachtrag sei mit Recht versagt. Den Ausführungen des Vertreters der klagenden Kasse könne sich der Senat nicht anschließen. Die Kassen, die keine allgemeine Selbstverwaltung hätten, sondern Zwangskassen seien und dem Gesetze unterlägen, könnten Aufwendungen nur machen zu statutgemäßen Unterstützungen, das heißt zu solchen, welche gesetzmäßig festgesetzt würden; dann zur Bildung des Reservefonds und zur Deckung der Verwaltungskosten. Unter die Verwaltungskosten könnten die, welche der Statutennachtrag im Auge habe, unmöglich fallen. Verwaltungskosten seien nur solche, welche nötig seien, damit die Kasse ihre statutgemäßen, im gesetzlichen Rahmen liegenden Zwecke erreichen

könne. Es bleibe die Frage, ob die Kasse gesetzlich berechtigt sei, Aufwendungen zu machen, um Krankheiten zu verhüten, vor allem, um sich die Lasten zu erleichtern, die sie bei Krankheiten zu tragen habe. Wenn das allgemein zulässig wäre, dann wäre der Statutennachtrag gesetzlich unbedenklich. Es sei aber nicht zulässig. Es müßte ja sonst auch zugelassen werden, dem einzelnen Mittel zuzuwenden, damit er nicht krank werde; z. B. jemandem, der mit einem Schwindsüchtigen zusammenwohne, eine andere Wohnung zu mieten usw.

Auch für Belehrung dürften die Kassen Gelder nur soweit aufwenden, als es den Aufgaben der Kasse zugute komme, z. B. für Vorträge über Rechte und Pflichten der Mitglieder. Die Verwendung von Kassengeldern zur Beschickung jener Kongresse sei nicht zulässig.

Selbstverständlich ist in dieser Frage noch nicht das letzte Wort gesprochen.

München. Ein dunkles soziales Bild hat vor kurzem eine Gewerbegerichtsverhandlung entrollt und zwar aus dem Kellnerinnenelend. Im Stande der Kellnerinnen berühren sich die Gefahren des Alkoholismus und der Prostitution. Diese Gefahren sind um so größer, je unsicherer und ungenügender die Anstellungs- und Lohnverhältnisse der Kellnerinnen sind. Wie weit aber die Ausnutzung derselben seitens der Arbeitgeber gehen kann, beweist der Bericht, den die „Soziale Praxis“ über diese Verhandlung — dieselbe betraf die Lohnverhältnisse in einem besseren Café-Restaurant Münchens — veröffentlicht:

Die zehn in diesem Café beschäftigten Kellnerinnen erhalten, wie in den meisten feineren Cafés in München, keinen Pfennig Lohn, dagegen haben die Mädchen täglich folgende Beträge am Buffet zu entrichten: 15 Pfg. Bruchgeld, trotzdem sie jeden einzelnen zerbrochenen Gegenstand extra bezahlen mußten, 20 Pfg. Putzgeld, 15 Pfg. täglich für die Benutzung der Toiletten, jeden fünften Tag eine Mark für den Ausgang, und die vollständigen Invaliden- und Krankenversicherungsbeiträge. Dazu kommt noch, daß die Mädchen keinerlei Kost bekommen und die Speisen nach der Karte und bei Menuportionen sogar um 10 Pfg. teurer bezahlen mußten als die Gäste. Drei Kellnerinnen verlangten die ihnen auf eine so sonderbare Art abgenommenen Beträge zurück, und es beanspruchte die erste 60 M., die zweite 101 M. und die dritte, die nur 12 Tage die „feine“ Pfründe inne hatte, 5,34 M. Der Gewerberichter empfahl der beklagten Restaurateursgattin, dieses Geld, das auf eine höchst eigentümliche Art in ihren Besitz geflossen sei, vergleichsweise zurückzuerstatten, was die Beklagte, der bei richtiger Anwendung des Truckparagraphen 145 und 146 G.O. eine Geldstrafe bis zu 2000 M. winkte, denn auch schleunigst tat. Mit den oben aufgeführten Beträgen sind die Leistungen der Kellnerinnen aber noch nicht erschöpft. Jede Kellnerin hat außerdem von ihrem ganz auf das Trinkgeld gestellten Verdienst das ihr beigegebene Bier- oder Wassermädchen mit täglich 50 Pfg. zu entlohnen, außerdem für die nötigen Zahnstocher, Streichhölzer aufzukommen und die für ihr Service notwendigen Zeitungen herbeizuschaffen.

Verschiedenes.

Internationales Abkommen zur Bekämpfung des Mädchenhandels. Der Reichskanzler hat dem Reichstage das in Paris am 18. Mai 1904 von den Regierungen Deutschlands, Dänemarks, Frankreichs, Großbritanniens, Italiens, Rußlands, Schwedens und Norwegens, der Schweiz und Spaniens unterzeichnete Abkommen über Verwaltungsmaßregeln zur Gewährung wirksamen Schutzes gegen den Mädchenhandel zur Kenntnis vorgelegt. Die wesentlichen Bestimmungen lauten:

Artikel 1. Jede der vertragschließenden Regierungen verpflichtet sich, eine Behörde zu errichten oder zu bestellen, der es obliegt, alle Nachrichten über Anwerbung von Frauen und Mädchen zu Zwecken der Unzucht im Ausland an einer Stelle zu sammeln; diese Behörde soll das Recht haben, mit der in jedem der anderen vertragschließenden Staaten errichteten gleichartigen Verwaltung unmittelbar zu verkehren.

Artikel 2. Jede der Regierungen verpflichtet sich, Überwachung ausüben zu lassen, um, insbesondere auf den Bahnhöfen, in den Einschiffungshäfen und während der Fahrt, die Begleiter von Frauen und Mädchen, welche der Unzucht zugeführt werden sollen, ausfindig zu machen. Zu diesem Zwecke sollen an die Beamten oder alle sonst dazu berufenen Personen Weisungen erlassen werden, um innerhalb der gesetzlichen Grenzen alle Nachrichten zu beschaffen, die geeignet sind, auf die Spur eines verbrecherischen Geschäftstreibens zu führen. Die Ankunft von Personen, welche offenbar Veranstalter, Gehilfen oder Opfer eines solchen Geschäftstreibens zu sein scheinen, soll gegebenen Falles den Behörden des Bestimmungsortes, den beteiligten diplomatischen oder konsularischen Agenten oder jeder sonst zuständigen Behörde gemeldet werden.

Artikel 3. Die Regierungen verpflichten sich, gegebenen Falles innerhalb der gesetzlichen Grenzen die Aussagen der Frauen und Mädchen fremder Staatsangehörigkeit, die sich der Unzucht hingeben, aufnehmen zu lassen, um ihre Identität und ihren Personenstand festzustellen und zu ermitteln, wer sie zum Verlassen ihrer Heimat bestimmt hat. Die eingezogenen Nachrichten sollen den Behörden des Heimatlandes der besagten Frauen und Mädchen behufs ihrer etwaigen Heimschaffung mitgeteilt werden. Die Regierungen verpflichten sich, innerhalb der gesetzlichen Grenzen und soweit es geschehen kann, die Opfer eines verbrecherischen Geschäftstreibens, wenn sie von Mitteln entblößt sind, öffentlichen oder privaten Unterstützungsanstalten oder Privatpersonen, welche die erforderlichen Sicherheiten bieten, im Hinblick auf etwaige Heimschaffung vorläufig anzuvertrauen. Die Regierungen verpflichten sich auch, innerhalb der gesetzlichen Grenzen nach Möglichkeit diejenigen unter diesen Frauen und Mädchen nach ihrem Heimatlande zurückzusenden, welche ihre Heimschaffung nachsuchen oder welche von Personen, unter deren Gewalt sie stehen, beansprucht werden sollten. Die Heimschaffung soll erst ausgeführt werden nach Verständigung über die Identität und die Staatsangehörigkeit, sowie über den Ort und den Zeitpunkt der Ankunft

an den Grenzen. Jedes der vertragschließenden Länder soll den Durchgang durch sein Gebiet erleichtern.

Artikel 4. (Bestimmt die Verteilung der entstehenden, von den in Frage kommenden Personen nicht eintreibbaren Kosten.)

Artikel 6. Die vertragschließenden Regierungen verpflichten sich; innerhalb der gesetzlichen Grenzen nach Möglichkeit eine Überwachung des Bureaus und Agenturen auszuüben.

Die Frage der Bekämpfung des Mädchenhandels wurde vor einiger Zeit auch in einer vom französischen Konsul Pierre Girard geleiteten Konferenz in Alexandria gründlich erörtert. Sämtliche Konsuln waren zu dieser Sitzung erschienen, die gerade in Alexandrien einberufen worden war, weil in der Levante der Mädchenhandel noch immer in der höchsten Blüte steht. Besonders Rumänien ist es, das hierzulande die größte Zahl der Mädchenhändler stellt. Es ist bezeichnend, daß der italienische Konsul in Alexandrien, dem mangels eines rumänischen Konsuls die Vertretung der rumänischen Interessen anvertraut war, schließlich die Vertretung niederlegte, weil es sich herausgestellt hatte, daß 90 v. H. der dort ansässigen Rumänen sich vom Mädchenimport nähren. Alexandrien ist ganz besonders durch seinen großen Schiffsverkehr als Ladungshafen für die weiße Ware beliebt und deshalb entsendete das Londoner internationale Komitee zur Unterdrückung des Mädchenhandels seinen Generalsekretär W. A. Coote nach Ägypten, um dort eine Lokalvereinigung zu organisieren. Aus diesem Anlasse waren an die hervorragendsten Mitglieder der europäischen Kolonien in Alexandrien, so der deutschen, russischen, englischen, französischen, österreichisch-ungarischen, italienischen und griechischen, Einladungen ergangen. Mr. Coote legte dann die ernsten Gründe klar, welche die gesamte europäische Gesellschaft veranlaßten, den Kampf gegen dieses schmähliche Gewerbe mit allen zu Gebote stehenden Mitteln aufzunehmen. Er erinnerte an die internationale Konferenz im Jahre 1902, an welcher 16 Staaten beteiligt waren und in der verschiedene den Mädchenhandel betreffende Maßnahmen angenommen wurden. Mr. Coote erklärte weiter die Tätigkeit der Komitees, welche in ganz Europa gebildet wurden. Sie haben männliche und weibliche Mitglieder zu Agenten, welche sich zu jedem ankommenden Eisenbahnzuge und Dampfschiff begeben, um in Übereinstimmung mit der Polizei die verdächtigen Personen zu überwachen. Die Komitees haben Asyle gegründet, um jungen Frauenspersonen beizustehen und ihnen bis zu ihrer Repatriierung Hilfe zu leisten. Der Vortragende endigte mit der Erklärung, daß die europäischen Komitees den sehnlichen Wunsch haben, daß in Alexandrien ein internationales Komitee errichtet werde, das in dem gleichen Sinne arbeite und dem ein Damenkomitee anzugliedern sei, welchem die Leitung eines Asyls anvertraut würde. Die Sitzung wurde mit der Gründung eines Organisationskomitees unter dem Präsidium des Gouverneurs Dr. Mahmud Pascha Sidky geschlossen, dem neben sämtlichen Konsuln die hervorragendsten Persönlichkeiten Alexandriens angehören. Der deutsche Konsul, Freiherr von Humboldt, gab eine Erklärung ab, daß

er ohne vorangegangene Ermächtigung durch seine Regierung einem internationalen Komitee zwar nicht offiziell beitreten dürfe, daß er es aber in jeder Weise fördern wolle. Gleichzeitig veranlaßte er eine Persönlichkeit der deutschen Kolonie zum Eintritt in das internationale Komitee. Allerdings kann das deutsche Konsulat mit Genugtuung die Tatsache verzeichnen, daß von dem erschrecklich großen Zuzug der Mädchen auf Deutschland gar kein und nur auf die Reichslande ein verschwindend kleiner Bruchteil entfällt.

Heilstätte für Geschlechtskranke in Lichtenberg. Jede Art und jedes Stadium der Geschlechtskrankheit wurde aufgenommen, ausgenommen solche Fälle, welche eine Heilbarkeit, sei sie nur bedingt durch die Art des Leidens oder die Länge der Zeit, ausschließen ließen. Die durchschnittliche Dauer der Behandlung nahm etwa 7—8 Wochen in Anspruch.

Die Erfolge der Heilbehandlung mögen aus folgender Tabelle ersichtlich sein:

	Patienten	geheilt	gebessert	ungeheilt
Tripper	170	100	59	11
Schanker	73	65	6	2
Syphilis I . . .	5	5	—	—
Syphilis II . . .	219	183	31	4
Syphilis III. . .	6	4	2	—
Summe:	473	357	98	17

Unter „geheilt" sind von den Syphilitikern diejenigen zu verstehen, welche eine nach den modernen ärztlichen Anschauungen vollständige und ergiebige Kur durchgemacht haben und zur Zeit der Entlassung aus der Anstalt frei von sichtbaren syphilitischen Erscheinungen waren.

Dem Patienten wurde bei der Entlassung jedesmal ausdrücklich eingeschärft und er wurde darüber aufgeklärt, daß er jetzt, wenn er auch keine Erscheinungen habe, sich noch nicht als geheilt betrachten dürfe, sondern in ständiger ärztlicher Beobachtung bleiben müsse und eventuell noch weitere Kuren zu machen habe.

Außerdem wurde den Patienten bei ihrem Weggange das Merkblatt, herausgegeben von der Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, ferner eine kurze gedruckte Belehrung über die Syphilis, über die Kuren und über das spätere Verhalten und Leben eines Syphilitikers, sowie eine Schrift gegen die Gefahren des Alkohols mitgegeben.

Von den 369 zur Entlassung gekommenen Patienten waren 155 zum ersten Male geschlechtlich infiziert.

11 Patienten hatten Tripper und Schanker, 43 Pat. hatten Tripper und Syphilis, 13 Pat. hatten Schanker und Syphilis, 5 Pat. hatten Tripper, Schanker und Syphilis.

Die übrigen Patienten hatten nur eine der oben genannten Geschlechtsaffektionen.

Was die Genese der geschlechtlichen Infektion betraf, so stammte die Ansteckung von: Prostituierten usw. bei 253, Bekanntschaften, Arbeiterinnen, Dienstmädchen usw. bei 102, Frau bei 3, unbekannt bei 38.

Ein neues Krankenhaus für geschlechtskranke Prostituierte und Fürsorgezöglinge soll in Rummelsburg von der Stadt Berlin errichtet werden. Mit dem Bauprogramm dieses Krankenhauses beschäftigte sich am Montag das Kuratorium des Obdachs und Arbeitshauses, welchem jetzt diese Abteilung unterstellt ist. Man stimmte dem Bauprogramm zu mit dem Vorschlage, 200 Betten für Prostituierte und 100 für Fürsorgezöglinge aufzustellen. Uns scheint der Vorschlag, der über die Hälfte mehr verlangt, das richtigere, da man ein Krankenhaus beim Neubau nicht so einrichten soll, daß es womöglich noch vor seiner Fertigstellung sich schon als zu klein erweist.

Berlin. Es zeigt sich von Tag zu Tag deutlicher, in welches Fahrwasser der Volksbund zur Bekämpfung des Schmutzes in Wort und Bild, der im Anschluß an den Kölner Sittlichkeitskongreß gegründet wurde, gerät — trotz der wiederholten Beteuerungen seines Begründers Otto von Leixner, es sei nur die Absicht des Bundes, die obszöne Produktion zu treffen, welche ohne jeden künstlerischen Wert und ohne jede ernste sittliche Absicht geschlechtliche Vorgänge mit mehr oder minder offener Lüsternheit schildert — nicht gelte der Kampf den Werken echter Kunst, in denen ein idealer Geist auch das Geschlechtliche darstellen könne. Auf der folgenden Spalte derselben Nummer, in welcher diese Worte Otto von Leixners abgedruckt werden, zitiert das „Korrespondenzblatt zur Bekämpfung der öffentlichen Sittenlosigkeit" eine Äußerung des „Hamburger Kirchenblattes", welche seiner Ansicht nach die Lage sehr richtig kennzeichnet:

„Sehr viele literarische Erzeugnisse gibt es, gegen die sich der Volksbund mit Energie wenden wird, Erzeugnisse der unzweifelhaft pornographischen Literatur; hier wird er auch seinen guten Erfolg haben können. Doch sind diese literarischen Produkte nicht die gefährlichsten. Die schlimmsten sind Simplicissimus und Genossen, in denen das an sich Gemeine und Niedrige künstlerisch dargestellt ist. Diese Literatur dringt bei unserer ästhetisierenden Zeitrichtung auch in Kreise, die jede Gemeinschaft mit der pornographischen Literatur ablehnen, und verdirbt das gesunde Urteil und das edle Empfinden. . . ."

Die D. G. B. G. wird wie alle einsichtigen Kreise des Volkes stets ihre Hand dazu bieten, wo es gilt, schamlose, nur auf den Sinnenkitzel berechnete literarische und bildliche Darstellungen an den Pranger zu stellen, und die Gesetzgebung bietet ja den Behörden mit den §§ 184 1 u. 2 und 184 a ausreichende Handhaben, um Vergehen der Art zu treffen.

Daß dies immer noch nicht häufig genug geschieht, daß z. B. wegen Übertretung des § 184 a: i. J. 1902 in Deutschland nur drei Personen verurteilt worden sind, liegt vor allem daran, daß das Beamtenmaterial für diesen Zweig seiner Tätigkeit äußerst ungeeignet ist. Solange die Polizeibeamten die Qualifikation zu ihrem Berufe ausschließlich durch eine 12jährige militärische Dienstzeit darzutun haben, werden sie in dem Kampfe gegen die pornographische Produktion ebenso sehr versagen wie als Gesundheitsbeamte.

Am 25. Februar mittags veranstaltete der vor kurzem begründete Bund für Mutterschutz unter großem Andrang des Publikums im Architektenhaus eine erste öffentliche Versammlung. „Frau“ Ruth Bré legte die Ziele des Bundes dar, indem sie eine lange Broschüre aus ihrer Feder vorlas. Sie forderte zum Schutze der unehelichen Kinder auf. Die Natur kenne keine ehelichen und unehelichen Kinder, und es sei an der Zeit, mit der landläufigen Verdammung des gefallenen Mädchens zu brechen. Sie wies auf die große Sterblichkeit der unehelichen Kinder hin, auf ihre Rechtlosigkeit, auf die furchtbaren Tragödien, die unsere Behandlung der unehelichen Mütter und Kinder verschulde. Sie verlangt zur Beseitigung dieser Mißstände die völlige Anerkennung der Mutterschaft und die Schaffung von Heimstätten für Mütter auf dem Lande, endlich gesetzliche Fürsorge für jede Mutter in Gestalt einer Versicherung, zu der alle Männer und Frauen gleichmäßig heranzuziehen seien.

Als zweiter Redner behandelte Justizrat Sello die rechtliche Stellung der unehelichen Mutter und des Kindes. Er wies darauf hin, daß gesetzlich eine leibliche Verwandtschaft zwischen Vater und unehelichem Kind nicht bestehe und daß dieses stets eines Vormunds außer der Mutter bedürfe. Fräulein Dr. Stöcker legte hierauf die ethischen Motive der Bewegung dar. Sie protestierte gegen die herrschende Anschauung von der Unsittlichkeit des Geschlechtstriebes und gegen die in ihrem Namen erhobenen asketischen Forderungen. Die Sittlichkeit eines Verhältnisses zwischen Mann und Weib bestehe nicht in der Form, sondern sie sei abhängig von der Natur der Menschen. So unmöglich es sei, die Prostitution abzuschaffen, so gewiß müßten unsere Bestrebungen dahin gehen, diese Parias der Gesellschaft moralisch und sozial zu heben. Man müsse das Los der Mütter erleichtern, um der Mutter und um des Kindes willen, das heute schwer unter einer scheinheiligen Moral zu leiden habe.

Hieran schloß sich eine kurze Ansprache Ellen Keys. Die Kultur eines Volkes, so führte die schwedische Schriftstellerin aus, hänge ab von der Stellung der Frau. Die Unsittlichkeit bestehe darin, zu fragen: „Ist das Kind unehelich oder ehelich?“ und nicht: „Wie ist das Kind?“ Alle Kinder hätten ein Recht auf Gleichstellung. Für sie gelte nicht die Frage: Mutterrecht oder Vaterrecht, sondern Kindesrecht. Und Kindesrecht sei Recht auf Vater und Mutter. Die außereheliche Mutterschaft sei eines der traurigsten Kapitel aus der Märtyrergeschichte der Menschheit. Die erschreckende Zahl der Kindesmorde sei meist auf die Liebe zum Kinde zurückzuführen. Wie es draußen Frühling werde, möge auch der neue Lenz einziehen in die Herzen der Menschen.

An der weiteren sehr lebhaften Debatte beteiligte sich auch Lily Braun, die gegen einzelne Ausführungen der ersten Referentin polemisierte und in das Programm des Bundes die Forderungen der Verkürzung der Arbeitszeit aufgenommen wissen wollte. Den Müttern fehle heute die Zeit, für ihre Gesundheit, für ihr Kind und für ihre ganze intellektuelle und moralische Entwicklung zu sorgen.

Die sexuelle Aufklärung des Kindes war der Gegenstand eines Vortragsabends, dem der Bund am 12. April veranstaltete. Als erster Referent erörterte Herr Dr. Max Marcuse vom ärztlichen Standpunkte aus die körperlichen, geistigen und sittlichen Schäden, welche die künstliche Erhaltung des Kindes in Unwissenheit über eines der wichtigsten Lebensgebiete nach sich zöge, und begründete unter lebhaftem Beifall der Anwesenden die Notwendigkeit, mit diesem einer veralteten Moralanschauung entsprungenen System zu brechen. Als Korreferentin erläuterte alsdann Lischnewska-Spandau, wie der naturwissenschaftliche Unterricht in der Schule ein näheres Eingehen auf die Fortpflanzungvorgänge geradezu logisch erfordere, und wie in diesem Rahmen das Geschlechtsleben des Menschen auch hinsichtlich mancher heiklen Einzelheiten in durchaus taktvoller und ernster Weise den Kindern verständlich gemacht werden könne.

In der sich daran schließenden lebhaften Diskussion forderte Herr Dr. v. Oppeln, daß in erster Linie die Eltern selbst für eine Aufklärung ihrer Kinder sorgen müßten, und dies nicht der Schule überlassen dürften, die damit ohnehin zu spät einsetzen könne. Herr Dr. Penzig betonte, daß man die Behandlung des sexuellen Lebens auch unter ästhetischem Gesichtspunkte nicht vernachlässigen dürfe, weil gerade hierin ein Schutz gegen Entartung und Ausschweifung liege. Lebhaftes Interesse erregten die Ausführungen einer Hamburger Lehrerin Frau Ruben, welche darlegte, daß man in Hamburg mit Erfolg Versuche mit einer Ausdehnung des Volksschulunterrichtes auf das sexuelle Gebiet gemacht, die Schulbehörde aber dies inhibiert und den Lehrerinnen bei Androhung eines Disziplinarvorgehens jedes Eingehen darauf in den Schulen untersagt habe. Es sei dann der Fall vorgekommen, daß ein dreizehnjähriges Mädchen gegenüber der Ermahnung, man müsse fleißig arbeiten, wenn man im Leben vorwärts kommen wolle, geantwortet habe: Man könne auch ohne Arbeit vorwärts kommen, und sie wolle Freudenmädchen werden! Die Referentin fragte, ob hier nicht eigentlich eine Lehrerin Disziplinarstrafe verdient hätte, wenn sie über einen solchen Vorfall ohne sexuelle Aufklärung der Kinder hinwegginge. Fräulein Dr. med. Hacker erklärte, eine Aufklärung der Kinder durch die Eltern werde nicht dadurch ausgeschlossen, daß man sexuelle Gebiete im Lehrplan der Schule behandle, letzteres aber sei schon der Einheitlichkeit wegen unerläßlich, zumal es viele Eltern geben werde, welche sich jener Aufgabe nicht unterzögen. Herr Dr. Haas polemisierte gegen die Auffassung, als ob man nun mit einer sexuellen Aufklärung des Kindes, welche er im übrigen durchaus befürworte, alle möglichen Schäden des Geschlechtslebens zu tilgen in der Lage sei; diese entsprängen hauptsächlich der Tatsache, daß der Mann — weder wirtschaftlich noch seiner geistigen Reife nach — fähig sei, sich schon im Alter der erlangten geschlechtlichen Reife für das Leben an eine Ehefrau zu binden, und deshalb zwischen Geschlechtsreife und Eheschließung eine etwa sechs- bis zehnjährige Zwischenzeit entstände. Hiergegen wendete Frau Lily Braun ein, daß die Frage der sexuellen Aufklärung ja auch nur einen kleinen

Ausschnitt aus dem großen Gebiete der sexuellen Ethik bilde, auf deren Gesundung der Bund für Mutterschutz hinarbeite. — Inzwischen ist Frau Ruth Bré aus dem Bunde getreten und hat einen „Ersten Bund für Mutterschutz“ gegründet.

Referate.

1. **Riecke.** **Bedeutung und Gefahren der Geschlechtskrankheiten.** Stuttgart 1904, Ernst Heinrich Moritz.
2. **Neuberger.** **Die Verhütung der Geschlechtskrankheiten.** Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Volkshygiene. Heft 4. München u. Berlin 1904, Druck u. Verlag von R. Oldenbourg.
3. **Lobedank.** **Die Geschlechtskrankheiten, ihre Verhütung und Bekämpfung.** München 1904, Verlag der „Ärztlichen Rundschau“ (Otto Gmelin).
4. **Gruber.** **Hygiene des Geschlechtslebens dargestellt für Männer.** Bibliothek der Gesundheitspflege. Bd. 13. Stuttgart, Ernst Heinrich Moritz.

1. An der Hand von Zahlenbeispielen führt Riecke die Bedeutung der Geschlechtskrankheiten in knapper, wohlverständlicher Form vor Augen und bespricht besonders die Gefahren des Trippers und der Syphilis für die Ehe.

2. Die Arbeit von Neuberger verfolgt den Zweck, über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten und die gegen dieselben zu ergreifenden Vorbeugungsmaßregeln aufzuklären. — Da das sicherste Mittel gegen venerische Erkrankungen, eine völlige Ausrottung der Prostitution, weder bisher zu erreichen war, noch zurzeit durchführbar ist, sollen wir das kleinste Übel, die bordellierte Prostitution wählen. Die Untersuchung der Prostituierten muß sich ebenso auf Tripper wie auf Syphilis erstrecken, sie soll täglich sein, wobei der Schaden, welcher von den Mädchen event. noch gestiftet werden kann, verringert wird. Keinesfalls ist die von den Abolitionisten geforderte Aufhebung der Kontrolle zulässig; der Staat tut nur seine Pflicht, wenn er das Laster nicht frei und zügellos schalten läßt. Um die Nachfrage nach der Prostitution herabzusetzen, sind Aufklärungen des Publikums bezüglich der Gefahren der Geschlechtskrankheiten und der Prostitution im weitesten Sinne anzustreben, vor allem muß auch das Vorurteil, daß Enthaltsamkeit, besonders beim Manne, schädlich wirken könne, aus der Welt geschafft werden. Vor Kurpfuschern ist dringend zu warnen. Es ist eine Vermehrung der Krankenhausabteilungen für Geschlechtskranke und die Vermeidung jedweder Zurücksetzung derselben anzustreben; bei Erkrankung unbemittelter Personen ist von einer Krankheitsmelduug an die Heimatsgemeinde Abstand zu nehmen; sie sollen vielmehr unentgeltlich aufgenommen und die Kosten aus öffentlichen Mitteln bestritten werden; man sollte sich auch bemühen, die Infektionsquelle, wie beim Militär, aufzudecken. — Neuere wissenschaftliche Untersuchungen haben mit Sicherheit bewiesen, daß mit Hilfe des sogenannten Selbstschutzes in bestimmten Fällen die Ansteckungsgefahr herabgesetzt oder gar vermieden wird. „Unerläßlich, ja ausschlaggebend sind im Verein mit all diesen Vorschlägen tatkräftige Bestrebungen, die auf eine Hebung der

Sittlichkeit, auf eine Besserung der Stellung der Frau, auf soziale Umänderungen (Lohn-, Wohnungsfrage usw.), sei es auf staatlichem und gemeindlichem, sei es auf dem Wege der privaten Fürsorge und Wohltätigkeit, hinzielen."

3. Lobedank will in seiner Schrift, wie er im Vorworte derselben sagt, die noch nicht infizierten Leser durch eine in keiner Weise übertriebene Darstellung nachdrücklich vor der Gefahr warnen, und diejenigen, welche das Unglück hatten, venerisch zu erkranken, über das Verhalten belehren, welches sie in ihrem eigenen Interesse und in demjenigen ihrer Mitmenschen zu beobachten haben. Er gibt deshalb eine gemeinverständliche Darstellung der Geschlechtskrankheiten unter Anziehung der Bakteriologie, welche von den Naturheilkundigen geleugnet wird, bekämpft dieselben und empfiehlt als besonderes Mittel zur Verhütung der Geschlechtskrankheiten die Vermeidung unreinen Geschlechtsverkehrs, welchen nicht nur die Prostitution, sondern auch das von Zeit zu Zeit den Liebhaber wechselnde Verhältnis und die außer der Ehe in Geschlechtsverkehr tretenden Töchter und Frauen der höheren Stände bieten.

4. Gruber bringt in seinem nett ausgestatteten Büchlein dem Leser, als welchen er sich am liebsten den zum jungen Manne reifenden Jüngling denkt, den ungeheuren Ernst der Zeugung und des Geschlechtslebens zum Bewußtsein. Er bespricht die Befruchtung, Vererbung und Zuchtwahl, sowie die geschlechtlichen Organe und führt aus, daß die Befriedigung des Geschlechtstriebes außerhalb der Ehe nicht notwendig ist. Man kann denselben bekämpfen, muß aber vor allem dem Anfange widerstehen. Ferner werden die Folgen, welche geschlechtliche Unmäßigkeit auch in der Ehe haben kann, hervorgehoben und Ratschläge für den ehelichen Geschlechtsverkehr gegeben. — Die künstliche Verhinderung der Befruchtung, besonders die Schädlichkeit des Coitus interruptus und die Male continence werden erwähnt, ebenso die Unzulänglichkeit der mechanischen Mittel zur Verhütung der Empfängnis und der schlechte Einfluß, welchen die Anwendung derselben auf das sittliche Verhältnis von Mann und Frau haben kann. In einem besonderen Kapitel bespricht Gruber auch die Verirrungen des Geschlechtstriebes, die Homosexualität und die Onanie, welche letztere vor allem von geschlechtsunreifen oder halbreifen Knaben und Jünglingen betrieben wird, für die jede Betätigung des Geschlechtstriebes sehr ungesund ist. Da zum Beischlafe zwei, zur Onanie aber nur eine Person notwendig ist, ist auch die Gelegenheit zum Onanieren ungeheuer viel größer als die zum Koitieren und damit auch die Verlockung zur Unmäßigkeit. Mäßiges Onanieren hält Gruber jedoch dem Geschlechtsreifen sicher für weniger schädlich als den unterbrochenen Beischlaf und die venerischen Krankheiten. Eine Besprechung derselben bringt das Schlußkapitel.

Alle diese Publikationen haben das gemeinsam, daß sie zur Aufklärung aller Schichten der Bevölkerung über geschlechtliche Fragen beitragen sollen. In dieser Beziehung kann ja auch wirklich vorläufig noch immer nicht genug getan werden. Möge daher eine jede dieser Schriften ihren Leserkreis finden und sich auch durch sie die Richtigkeit der Taktik beweisen: getrennt marschieren, vereint schlagen! B. K.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 3. 1904/5. Nr. 8 u. 9.

Persönliche Ansichten über die Maßregeln zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Von Prof. Dr. **E. von Düring**, Kiel.

(Schluß.)

2. Die Bordellfrage.

Gegenwärtig ist in allen großen Städten eine ganz gleichmäßige Abnahme der Bordelle festzustellen. Ich führe nur die folgenden Zahlen an: Paris hatte nach Fiaux 1841 bei 1 200 000 Einwohnern 235 Bordelle mit 1450 reglementierten Prostituierten. Während nun die Einwohnerzahl dauernd steigt, gehen sowohl die Bordelle wie die Zahl der reglementierten Mädchen in denselben dauernd zurück, so daß 1900 bei 3 600 000 Einwohnern 48 Bordelle mit 504 reglementierten Prostituierten bestehen. Nach Ströhmberg sind die Bordelle in Petersburg von 1879 — 1888 von 206 auf 65, in Hamburg von 1859 — 1867 von 124 auf 96 heruntergegangen. Ich unterlasse die Anführung weiterer Zahlen, die für eine ganze Anzahl französischer Städte dieselbe Tatsache bestätigen.

Diese Zahlen allein geben schon zu denken. Wenn die Bordelle einem unabweisbaren Bedürfnis entsprächen, so würde Zahl derselben und ihre Insassen bei steigender Bevölkerung zunehmen. Aber hier spielen nicht allein Nachfrage und Angebot eine Rolle, sondern ganz andere soziale Faktoren. Zunächst wechseln anscheinend mit der Zeit die Anschauungen ganzer bürgerlichen Schichten über Zweckmäßigkeit oder Unzweckmäßigkeit der Bordelle. So führt Fiaux an, daß unter der Restauration viele kleine Geschäftsleute die Einrichtung von Bordellen in ihrer Gegend wünschten, da sie darin einen Vorteil für ihre Geschäfte sahen, während heute Besitzer solcher Geschäfte auf das dringendste die Entfernung solcher Häuser aus ihren Quartieren verlangen und wegen Entwertung ihrer Grundstücke gegen die Besitzer der Bordelle auf

Schadenersatz klagen. Weiter sind ganz unbedingt Zeiten größeren Wohlstandes der Eröffnung von solchen Bordellen ungünstig. Es werden viel weniger Mädchen durch die Not dem Laster in die Arme getrieben, und die dauernden Verhältnisse, legitimes oder illegitimes Zusammenleben, nehmen in solchen Zeiten zu. Schließlich wird auch der Fortschritt an elementarem sozialem Verständnis sogar bis in die Kreise der Prostituierten dringen; es werden sich immer weniger Mädchen finden, die sich in die furchtbare Sklaverei der Bordellwirte begeben.

Es bestehen über das Bedürfnis von Bordellen ganz außerordentlich verschiedene Ansichten. Es ist eigentümlich, daß die Hauptverteidiger, Befürworter der Duldung oder Begünstigung der Bordelle in den Kreisen der Ärzte und der Polizeibeamten sich finden. Ich selbst kann mich dieser Ansicht nicht anschließen. Wenn man von Hafenstädten vielleicht sagen kann, daß hier für die große Masse der täglich ans Land kommenden Männer eine derartige Einrichtung zum Schutz der anständigen Mädchen nötig sei, so trifft dies für kleinere und mittlere Städte absolut nicht zu.

Die Nachteile der Bordelle in jeder Hinsicht sind so enorme, daß man sich ernsthaft fragen muß, ob nicht selbst in Hafenstädten die Vorteile von den Nachteilen weit überhoben werden. Zunächst möchte ich an die Spitze stellen, daß die ganze Frage des Mädchenhandels im wesentlichen mit der Frage der Konzessionierung von Bordellen oder Unterdrückung derselben steht oder fällt. Weiter geht im allgemeinen gerade dasjenige männliche Publikum, für welches angeblich die Bordelle notwendig sein sollen, fast gar nicht in dieselben. Es ist komisch, wenn man für die Ab- oder Zunahme der Geschlechtskrankheiten unter den Soldaten etwa die Einrichtung von Bordellen und deren Überwachung verantwortlich machen will. An und für sich geht der Besuch der Bordelle weit über die Mittel der Soldaten hinaus, sie können gar nicht hingehen. Die Soldaten haben mehr oder weniger feste Verhältnisse und befriedigen ihre geschlechtlichen Bedürfnisse in viel naiv-idealerer Weise als in den Bordellen. Von den Männern, die im geschlechtsreifen Alter stehen, gehen gerade die, die die Mitte der Zwanziger überschritten haben und ein einigermaßen auskömmliches Einkommen besitzen, höchst selten in die Bordelle; auch sie ziehen mehr oder weniger feste Verhältnisse, die freie Liebe, der Prostitution vor. Da, wo Bordelle existieren, wirken sie direkt provozierend gerade auf die dümmste unerfahrene Jugend; weiter dienen sie

nach Gelagen und Kneipereien allen möglichen Leuten als Absteigequartier und entfalten gerade in dieser Eigenschaft einen durch nichts zu rechtfertigenden, anreizenden Einfluß. Sind gerade im Hinblick auf diese letzten Punkte die moralischen Folgen für die Männer direkt ungünstige, so ist es fast überflüssig, darauf hinzuweisen, wie furchtbar die Bordelle für die eingeschlossenen Mädchen werden. Ich will hier nicht die durch die ganze Literatur gehenden, nur zu berechtigten Anklagen gegen die Staatsbehörden wiederholen. Jedenfalls wirken die Duldung der Bordelle und die Reglementierung direkt verwirrend auf die sittlichen Anschauungen der niederen Stände. Sie sprechen der Würde des Staates direkt Hohn. Noch mehr als die Reglementierung ist die Duldung der Bordelle direkt ungesetzlich und es ist unbegreiflich, daß sich überall, wie schon erwähnt, hauptsächlich Polizei und Ärzte immer noch wieder zusammenfinden, um Berechtigung und Notwendigkeit der Bordelle darzulegen. Es wirkt geradezu komisch, wenn man die idyllische Beschreibung der Bremer Bordellstraßen liest. Die Bremer Polizeidirektion war so gütig, mir direkte Auskunft zu geben über die dortigen Einrichtungen und ich habe mich direkt an einen der beschäftigsten Spezialisten Bremens gewandt, der nach seinem Briefe entschiedener Anhänger der Reglementierung ist und die Hoffnung ausspricht, daß demnächst durch Eröffnung weiterer Bordellstraßen dem Bedürfnisse abgeholfen und der günstige Einfluß der gegenwärtigen Einrichtung weiter ausgedehnt werden möge. Dabei muß dieser Herr aber selbst zugeben, daß weder die reglementierte Prostitution noch die Bordelle dem bestehenden Bedürfnisse genügen. Eine Abnahme der geheimen Prostitution ist nicht wahrzunehmen. Es tut mir leid, durch eine Kritik der mir so liebenswürdig gegebenen Auskunft undankbar zu erscheinen. Aber was sind für eine Stadt wie Bremen 78 Prostituierte (26 Häuser à 3 Weiber?) Und was hilfe es, wenn die Zahl verdreifacht würde! Mindestens gibt es in Bremen 2 bis 3000 — was nützt also Kasernierung und Reglementierung von 200 Weibern? Es ist doch geradezu lächerlich, anzunehmen, daß eine Zahl von 48 Bordellen mit 504 Insassinnen für eine Stadt mit 3 600 000 Einwohnern, wie Paris, irgendwelche praktische Bedeutung haben könnte.

Was ich hier für Paris gesagt habe, gilt ebenso für Hamburg, gilt für eine ganze Reihe anderer französischer Städte, gilt für Belgien und Rußland. Überall geht die Zahl der Bordelle und der reglemen-

tierten Frauenzimmer zurück, während die Einwohnerzahl zunimmt und die geheime Prostitution blüht.

Auch hygienisch bestreite ich unbedingt die Berechtigung der Einrichtung von Bordellen. Die Statistiken widersprechen sich auch hier wieder, wie überall ganz direkt und wenn man sieht, wie jeder von seinem Standpunkte aus sich die Erfolge zurechtlegt, so kommt man nur zu dem einen Resultat, daß die Statistiken absolut wertlos sind. Fiaux weist z. B. schlagend nach, daß gerade die Bremer Statistik ganz entschieden eine bedeutende Zunahme der Syphilis nach Eröffnung der Bordelle zeigt. Sonderbar ist der Standpunkt, den einige Statistiker einnehmen. So z. B. liefert Wolff in Straßburg direkt den Abolitionisten und den Föderalisten Waffen in die Hand, wenn er sagt, daß die Zunahme der zur Anzeige gekommenen erkrankten Frauenzimmer deshalb eine Besserung der Zustände bedeute, weil demgegenüber eine Abnahme der Erkrankung der Männer festzustellen sei. Nach meiner Überzeugung sind alle diese Zahlen überhaupt nicht zu gebrauchen, weil überall unserer Kenntnis sich entziehende wichtige Faktoren dieselben in der einen oder anderen Richtung beeinflussen können. Auch hier wieder geben die Zahlen aus Norwegen zu denken, nach denen während 14 Jahren nach Aufhebung der Reglementierung entschieden keine Zunahme der Syphilis festzustellen war. Bei den anscheinend günstigen Statistiken über Erkrankungen in den Bordellen wird immer wieder vergessen, daß für die Syphilis eben der Faktor in Rechnung zu bringen ist, daß die meisten Prostituierten die ansteckende Periode der Krankheit hinter sich haben und deshalb in den Listen als gesund figurieren. Auf einen Punkt der Gefährlichkeit der Bordelle hat schon Parent-Duchatelet in ausgezeichneten Worten hingewiesen. Er sagt: „Auf den ersten Blick könnte man glauben, daß die in Bordellen untergebrachten Mädchen, da sie im allgemeinen besser ausgewählt, besser überwacht, häufiger und aufmerksamer untersucht werden, größere Sicherheit bieten müßten, als die übrigen Prostituierten. Aber gerade das Gegenteil ist der Fall. Die Erklärung dafür ist für den, der die Sitten und Gewohnheiten dieser beiden Klassen von Weibern kennt, leicht zu verstehen. Die allein lebenden Mädchen nehmen, wenn sie bei sich zu Hause sind und Herrin in ihren Zimmern, nur die Männer an, die ihnen passen; sie können die Männer auf ihren Gesundheitszustand hin untersuchen, sie wenden häufig gewisse Schutzmaßregeln an. Da alles Geld, was sie ge-

winnen, ihnen gehört, so sehen sie weniger Männer und die Ansteckungsgefahr nimmt infolgedessen natürlich ab. Die in den Bordellen untergebrachten Mädchen dagegen müssen jedem Besucher zur Verfügung stehen, Schläge und Mißhandlungen bedrohen sie, wenn sie sich den Bordellwirtinnen nicht fügen."

Lecour, Mireur, Diday und Sperck sind alle der Ansicht, daß die in Bordellen untergebrachten Mädchen ungefähr 3 Mal so häufig syphilitisch sind wie die freilebenden. Ohne mich irgendwie für die Richtigkeit dieser Zahlen, denen Neisser genau entgegengesetzte gegenüberstellt, zu verbürgen, möchte ich sie nur als Beweis anführen, wie verschieden von verschiedenen Autoren die gleiche Frage beurteilt wird.

Ethisch, juristisch und hygienisch sind die Bordelle vollständig zu verwerfen.

Die Verteidiger derselben haben besonders im Auge, daß durch das Bestehen der Bordelle die vagierende Straßenprostitution eingeschränkt würde. Wenn das Bestehen der Bordelle in dieser Hinsicht günstig wirkte, so würde die Zahl der Verteidiger und Anhänger des Bordellsystems jedenfalls sehr viel größer sein. Aber aus allen Zahlen, die wir angeführt haben über das Verhältnis der reglementierten zur unreglementierten Prostitution und die nachweislich konstante und gleichmäßige Abnahme der Bordelle seit Jahrzehnten in Paris, Petersburg, Hamburg, beweisen klar, daß das Bestehen der Bordelle auf den Umfang der geheimen und Straßenprostitution keinen Einfluss haben kann.

Ich kann gerade an dieser Stelle gleich meine Meinung äußern über einen Vorschlag, der verschiedentlich laut geworden ist. In der Erkenntnis, daß das gegenwärtige System unhaltbar ist, daß die Schäden der vagierenden Prostitution sozial ganz enorm sind und dass eine gründliche Sanierung der Prostitution nur durch radikale Maßregeln zu erreichen ist, ist vorgeschlagen worden, die gesamten Prostituierten zu kasernieren. Die Kasernierung sollte entweder von Genossenschaften oder gar vom Staate selbst in die Hand genommen werden.

Die Verteidiger dieser Kasernierung verkennen vollständig die Schwierigkeiten, an denen ja heute schon alle Maßregeln scheitern und die sie auch dann nicht aus dem Wege zu räumen wissen werden — ganz besonders aber übersehen sie die Tatsache des allgemeinen, gleichmäßigen Rückganges der Bordelle — ein Beweis dafür, daß sie nicht gewünscht, begehrt, modern sind! Sinn

hätte eine Kasernierung doch nur, wenn damit jede Prostitution, reglementierte und unreglementierte, im weitesten Sinne des Wortes gefaßt und aus den Häusern, von der Straße entfernt würde. Aber wie will man die gesamte Prostitution fassen? Und glaubt man, daß nicht das Gros der Männer immer wieder auf Wege sinnen wird, die Bordelle zu meiden? Oder meint man, daß die „freie Liebe“ deshalb verschwinden wird? Selbst bei idealen Zuständen, wie sie in Bordellen gar nicht geschaffen werden können, werden die meisten Männer lieber nicht ins Bordell gehen und die meisten Weiber sich der Kontrolle zu entziehen suchen. Ganz abgesehen also von der praktischen Unmöglichkeit in Berlin z. B. für 30 bis 50000 Prostituierte Kasernements zu schaffen, abgesehen von dem verwirrenden ethischen Einfluß, den eine derartige, vom Staat geleitete Einrichtung haben müßte, würde die Kasernierung ganz genau an denselben Schwierigkeiten scheitern, an denen die heutige Reglementierung gescheitert ist.

Wie es bei meiner Stellungnahme zur Reglementierung vorauszusehen war, muß ich mich also auch unbedingt gegen das gegenwärtig an einigen Orten bestehende System der Bordelle wie auch gegen die phantastische Idee der Kasernierung aussprechen.

Wir kommen nun zu den Maßregeln, die zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vorgeschlagen worden sind. Dieselben sind durchaus verschiedener Natur. Den Übergang bildet nach meiner Ansicht

IV. Die Frage der strafrechtlichen Verfolgung wegen Übertragung der Geschlechtskrankheiten.

Die in ihren Folgen oft unabsehbare Gesundheitsschädigung, welche durch eine Ansteckung mit Geschlechtskrankheiten bedingt wird und der Leichtsinn, ja die direkte Böswilligkeit, mit denen derartige Übertragungen täglich geschehen, lassen von selbst den Wunsch und den Gedanken entstehen, diejenigen strafrechtlich zu verfolgen, die sich absichtlich, böswillig oder leichtsinnig einer solchen Übertragung schuldig machen.

Die Gesetzgeber aller Länder haben sich mit dieser Frage beschäftigt.

Zunächst ist in unserer Gesetzgebung genügende Handhabe geboten, um die zweifellos eine Körperverletzung darstellende Ansteckung mit einer venerischen Krankheit zu bestrafen.

Der § 223 des Strafgesetzbuches sagt: „Wer vorsätzlich einen

andern körperlich mißhandelt oder an der Gesundheit beschädigt, wird wegen Körperverletzung mit Gefängnisstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bis zu eintausend Mark bestraft."

Weiter heißt es in § 224: „Hat die Körperverletzung zur Folge, daß der Verletzte ein wichtiges Glied des Körpers . . . . oder die Zeugungsfähigkeit verliert, oder in erheblicher Weise dauernd entstellt wird, oder in Siechtum . . . . verfällt, so ist auf Zuchthaus bis zu fünf Jahren oder Gefängnis nicht unter einem Jahre zu erkennen;" und weiter § 230: „Wer durch Fahrlässigkeit die Körperverletzung eines andern verursacht, wird mit Geldstrafe bis zu 900 Mark oder mit Gefängnisstrafe bis zu 2 Jahren bestraft."

§ 231: „In allen Fällen der Körperverletzung kann auf Verlangen des Verletzten neben der Strafe auf eine an denselben zu erlegende Busse bis zum Betrage von sechstausend Mark erkannt werden."

Hier haben wir weitgehende Handhaben gegen diejenigen, welche sich der Übertragung einer Geschlechtskrankheit schuldig gemacht haben; ich mache besonders auf die in § 224 angeführte Zeugungsunfähigkeit aufmerksam — die Sterilität der gonorrhoisch infizierten Frauen käme da in Betracht.

Auch das Bürgerliche Gesetzbuch enthält Paragraphen, die eine Bestrafung der Ansteckung ermöglichen.

Es heißt in § 843:

„Wird infolge einer Verletzung des Körpers oder der Gesundheit die Erwerbsfähigkeit des Verletzten aufgehoben oder gemindert, oder tritt eine Vermehrung seiner Bedürfnisse ein, so ist dem Verletzten durch Entrichtung einer Geldrente Schadenersatz zu leisten....

Statt der Rente kann der Verletzte eine Abfindung in Kapital verlangen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt."

§ 847: „Im Fall der Verletzung des Körpers oder der Gesundheit sowie im Falle der Freiheitsentziehung kann der Verletzte auch wegen des Schadens, der nicht Vermögensschaden ist, eine billige Entschädigung in Geld verlangen. . . ."

Ganz besonders betonen möchte ich, daß sowohl das Strafgesetzbuch (§ 231) wie das Bürgerliche Gesetzbuch (§ 843, Absatz 2 und § 847) eine empfindliche Geldstrafe zur Entschädigung der Erkrankten ermöglichen.

In praxi ist allerdings die Anwendung dieser Paragraphen so erschwert, daß in den meisten Fällen eine Bestrafung der Ansteckung nicht eintreten dürfte. Es ist nämlich durchaus nicht leicht, den Beweis, juristisch gültig, für den kausalen Zusammen-

hang zwischen der Quelle der Ansteckung und der erfolgten Ansteckung zu erbringen. Es liegen in der Hinsicht, besonders aus Ehescheidungsprozessen eigentümliche, für den Nichtjuristen schwer verständliche Urteile vor. Wer als medizinischer Sachverständiger erlebt hat, wie weit sich medizinischer und juristischer Beweis vor Gericht unterscheiden, der wird vom Nutzen der Anwendung der betreffenden Paragraphen nicht sehr hoch denken. Wo nach unserer ärztlichen Erfahrung und Überzeugung die Filiation durchaus klar ist, sieht der Jurist noch große Lücken im Beweise. Manchmal enden derartige Klagen direkt mit einer moralischen Schädigung des klagenden Teils; so z. B. in Ehescheidungsprozessen, daß die klagende Ehefrau nicht den positiven Beweis ihrer Gesundheit vor der Ehe erbringen kann — sie ist ja nicht untersucht worden! —

Weiter aber liegt, besonders wenn man für die venerischen Krankheiten in der Richtung der oben angeführten Paragraphen ein Ausnahmegesetz schaffen wollte, in der Anwendung des Gesetzes eine große Ungerechtigkeit für die Frauen.

Eine Prostituierte, die mit vielen Männern verkehrt hat, wird selten die Quelle der Ansteckung kennen, ja sie kennt meist nicht einmal den Namen des Mannes. Gerade die am wenigst verdorbenen Mädchen werden sich am meisten scheuen, durch eine Klage ihre „Schande“ offenkundig zu machen. Dagegen wird den abgefeimtesten Roués und den gewitzigsten Kokotten eine unendliche Möglichkeit zur Denunziation und zur Erpressung eröffnet. Gerade diese letzteren Punkte — Ungerechtigkeit gegen die weiblichen Individuen und die Aussicht auf ein widerwärtiges Denunziantentum müssen uns zu unbeugsamen Gegnern jeder Ausnahmegesetzgebung machen.

Liszt[1]) kommt zum Teil aus den oben angeführten Gründen — besonders wegen des schwierigen Beweises des Kausalzusammenhanges zu folgender Ansicht. Es soll die Möglichkeit, durch Geschlechtsverkehr oder auf andere Weise eine Geschlechtskrankheit zu übertragen, bei vorhandener Kenntnis von dieser Möglichkeit unter Strafe gestellt werden.

Der von ihm vorgeschlagene Paragraph würde lauten:

„Wer wissend, daß er an einer ansteckenden Geschlechtskrankheit leidet, Beischlaf ausübt oder auf andere Weise einen Menschen

[1]) Der strafrechtliche Schutz gegen Gesundheitsgefährdung durch Geschlechtskranke. Gutachten abgestattet auf dem ersten Kongreß der Dtschn. Gesellsch. f. Bek. der Geschlechtskrankh. S. 1.

der Gefahr der Ansteckung aussetzt, wird mit Gefängnis bis zu zwei Jahren bestraft, neben welcher auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden kann.

Ist die Handlung von einem Ehegatten gegen den anderen begangen, so tritt die Verfolgung nur auf Antrag ein."

Eine solche Fassung würde allerdings alle Verhältnisse treffen. Wirkliche Anwendung des Paragraphen und Bekanntschaft mit demselben wäre besonders geeignet, das Gewissen der Männer aufzurütteln, die in dieser Hinsicht ganz unverantwortlich lax zu denken gewohnt sind. Die Fälle, daß mit Geschlechtskrankheiten behaftete junge Männer unserer Kreise sich gleichwohl nicht entblöden, geschlechtlich zu verkehren, sind leider gar nicht selten. Es herrschen in der Hinsicht oft geradezu gemeine Anschauungen, als ob es kein Unrecht sei, eine Prostituierte zu infizieren — sie sei ja dazu da. Aber auch in weniger auffälliger Weise trifft man einen Mangel an Gewissenhaftigkeit in dieser Hinsicht bei sonst sehr auf Ehre haltenden Männern. Was heißt es z. B., daß ein Mann noch eine Untersuchung vornehmen läßt, ehe er heiratet? Es ist das doch ein Ausdruck des Zweifels an seiner Gesundheit. Und sehr häufig besteht dieser Zweifel gar nicht einmal. Die betreffenden Klienten wissen sehr gut, daß sie eine alte Gonorrhoe haben; jetzt, vor der Heirat, soll dieselbe geheilt werden. Und vorher? Jahrelang haben dieselben Männer ruhig mit den verschiedensten Mädchen verkehrt, sicher eine ganze Reihe derselben angesteckt, ohne sich darüber Gewissensbisse zu machen. Und diese Gewissenslosigkeit erstreckt sich ja nicht nur auf die Ansteckung der weiblichen Individuen — bei den betreffenden Mädchen stecken sich ja andere Männer, gar nicht selten Freunde, Kommilitonen, Kameraden an!

Wenn man überhaupt strafrechtlich vorgehen will, so könnte man sich noch am ehesten dem Gedanken Hellwigs[1]) anschließen, der ganz enorme Geldstrafen, nach der Art amerikanischer und englischer Richter, bis zu 100000 Mark, den Geschädigten zugebilligt wünscht. Einige solche Verurteilungen, verbunden mit den in dem obigen vorgeschlagenen Gesetz vorgesehenen Ehrenstrafen, würden einer Menge junger Männer zum Bewußtsein bringen, welcher Gemeinheit sie sich schuldig machen durch Fort-

---

[1]) Die zivilrechtliche Bedeutung der Geschlechtskrankheiten. Zeitschr. f. Bek. d. Geschlechtskrankh. I. 26.

setzung des Geschlechtsverkehrs während einer bestehenden Erkrankung.

Der Paragraph würde auch eine ganze Reihe anderer Verhältnisse treffen, Übertragung von Syphilis durch Säuglinge auf Ammen und umgekehrt. Auch in dieser Hinsicht bestehen vielfach ganz unerhörte Anschauungen. Es ist besser, daß 10 syphilitische Kinder zugrunde gehen, als daß eine gesunde Amme, die in ihrem Schoße den Keim zu einer gesunden Generation trägt, angesteckt wird; niemals darf ein Arzt, selbst wenn die Amme aufgeklärt worden ist, im Schadensfalle entschädigt wird und ihre Zustimmung gibt, einwilligen, daß ein syphilitisches Kind eine gesunde Amme bekommt!

Wenn ich nicht die oben angeführten Bedenken hätte gegen ein Ausnahmegesetz in dieser Frage und gegen die Ungerechtigkeiten und das Denunziantentum, das sich aus solchen Gesetzen ergibt, so würde mir aus den zuletzt angeführten Gründen ein solches Gesetz wünschenswert erscheinen.

B.

Vorschläge zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Für mich persönlich kann es keinem Zweifel unterliegen, daß an die Spitze aller Maßregeln zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, zur Assanierung der Prostitution die Forderung zu stellen ist:

Aufhebung der Reglementierung, Unterdrückung der Sittenpolizei, Beseitigung der sanitätspolizeilichen Zwangsbehandlung. Wenn nichts an die Stelle träte, so wäre das noch immer besser als das, was wir heute haben: eine ungesetzliche, ungerechte, wirkungslose, direkt schädigende und trügerische Maßregel.

Zweifellos hat der Staat das Recht und die Pflicht gegen Erscheinungen, welche die Ordnung im Staate und die Gesundheit der Staatsbürger bedrohen, Maßregeln zu ergreifen. Da es nicht möglich ist, den illegalen Geschlechtsverkehr zu verbieten, zu verhindern oder zu bestrafen, da es immer eine Prostitution geben wird, an der schließlich das weibliche Geschlecht ebenso beteiligt und ebenso schuldig ist, wie das männliche; da diese Prostitution häufig die öffentliche Ordnung beeinträchtigt, und da illegaler Geschlechtsverkehr und Prostitution die Hauptquellen der die Gesundheit des Volkes bedrohenden Geschlechtskrankheiten sind, so hat der Staat die Pflicht und das Recht, sich darum zu kümmern.

Die Äußerungen dieser Rechte und Pflichten des Staates dürfen aber nicht, wie es heute ist, mit den bestehenden Gesetzen in Widerspruch stehen, sie dürfen weiter nicht der Würde des Staates abträglich sein und schließlich sollen vor allen Dingen nicht die Maßregeln des Staates unser allerheiligstes Recht, die persönliche Freiheit antasten und in ihren Folgen für viele Unglückliche verhängnisvoll und vernichtend sein. Diese dem heutigen System gegenüber berechtigten Vorwürfe müssen also unbedingt vermieden werden. — Wenn das unmöglich ist, so wäre es besser, die ganze Prostitution sich selbst zu überlassen. Deshalb halte ich, für mein Teil, die Abschaffung des heutigen Systems für wichtiger und nötiger als die Einführung neuer Maßregeln.

Denn eines darf man nicht vergessen — die Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung, die Vermeidung von Ärgernis auf der Straße und in den Häusern ist und bleibt Pflicht des Staates und gibt ihm stets genügende Mittel in die Hand, gegen die Auswüchse der Prostitution sehr scharf vorzugehen. Ja, wenn die Polizei keine Karten mehr ausstellt, wenn nicht die Prostituierten und die naiveren Köpfe mehr glauben können, daß damit gleichsam eine „Gewerbekonzession“ erteilt sei, kann der Staat viel nachdrücklicher handeln: ohne „Kuppelparagraphen“ da, wo Ärgernis entsteht, die Räumung der Wohnungen verlangen, die Straßen säubern.

Daß Personen, die aus den angedeuteten Gründen aufgegriffen sind, auf ihre Gesundheit untersucht werden, daß krank Befundene behandelt werden — dazu hat der Staat die Pflicht, nicht nur das Recht.

Wenn die Abolitionisten das bestreiten wollen, dann können sie kein Verständnis ihrer Bestrebungen von seiten des Staates verlangen.

Aber außer auf die hygienische Seite abzielende Verwaltungsmaßregeln, die wir weiter unten besprechen werden, und die von der Initiative des Staates ausgehen müssen, gibt es Aufgaben zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, bei denen mindestens die Hilfe, wenn nicht die Initiative der bürgerlichen Gesellschaft nötig ist.

Wenn die Hauptquelle der Geschlechtskrankheiten die Prostitution ist, so muß diese Quelle ja insoweit versiegen, wie man die Quellen der Prostitution verstopfen kann. Wir haben gesehen, daß die, welche heute aus der käuflichen Hingabe ihres Körpers ein Gewerbe machen, noch lange nicht „Degenerierte“, „Ver-

lorene", „Verbrechernaturen" sind. Wir haben gesehen, welche sozialen Schäden der Prostitution ihre Opfer zuführen. Wir werden uns deshalb zunächst mit den sozialen Maßnahmen beschäftigen, welche geeignet sind, einige Quellen der Prostitution zu verstopfen.

I. Soziale Maßregeln zur Eindämmung der Prostitution.

Hier ist ein Gebiet auf dem Vereine der verschiedensten religiösen, ethischen und politischen Bestrebungen, wo vor allen Dingen die Frauen mitarbeiten können; ja hier ist die Mitarbeit der Frauen unentbehrlich.

a) Zunächst handelt es sich darum, dafür zu sorgen, daß die Löhne für Frauenarbeit bessere werden. Ganz besonders sollten gerade die gebildeten Mädchen endlich einmal einsehen, daß es ein Verbrechen ist gegen ihre Mitschwestern, wenn sie ihre günstigere soziale Lage, Wohnen in der Familie, wo sie ihr Zimmer, ihr Bett, ihren gedeckten Tisch haben, dazu benutzen, um sich durch Unterbietung derjenigen, die von ihrer Arbeit leben sollen, ein Taschengeld zu verschaffen. Einer demagogischen Agitation von Seiten der Frauen gegen die Hungerlöhne der Hausindustrie, der Wäschenäherinnen, der Ladenmädchen, aber auch der Sprach-, Klavier- und sonstigen Lehrerinnen, der Stützen, der Gesellschafterinnen, würde ich sehr sympathisch gegenüberstehen. Diese jammervollen Lohnverhältnisse treiben geradezu massenhaft Mädchen der Prostitution in die Arme, die durch ihre ganze Herkunft und Erziehung sonst gewiß nicht dahinkämen.

b) Vor allen Dingen ist von seiten des Staates und der Kommunen mit allen Mitteln auf die Beseitigung der Wohnungsnot hinzuarbeiten. Ich weiß nicht, ob es möglich sein wird, nach dem Straßburger Muster Wohnungen in genügender Zahl herzustellen, die nicht zu einem festen Preise, sondern zu einem nach dem Budget des Familienvaters zu berechnenden Preise vermietet werden. Wenn das möglich ist, so wäre diese soziale Reform von einschneidendster Bedeutung. Vorläufig erscheint mir dieser Gedanke mehr sozialistisch als sozial.

Sehr wohl läßt sich aber eine Beschränkung der Einlogierer, Schlafburschen und Schlafmädchen erreichen. Es müssen von den Kommunen Logierhäuser gebaut werden, in denen unverheiratete Arbeiter und Arbeiterinnen gegen billiges Geld ein sauberes Bett, ein nahrhaftes Essen, anständige Unterhaltung und einen Aufenthaltsort vor dem Schlafengehen finden. Wenn ohne aufdringliche

Einmischung der Polizei und ohne aufdringliches Hervortreten der inneren Mission derartige Logierhäuser errichtet werden, so wird man — wie in London — ihren Segen bald kennen lernen. Dabei sollen dieselben der Kommune absolut keine Lasten auferlegen. Die Angabe, daß dieselben sich selbst erhalten und sogar gut verzinsen, erscheint sehr glaublich. Diese Logierhäuser dienen zugleich als Arbeitsnachweisstellen; es wird Gelegenheit geboten, bei Krankheiten unentgeltlichen ärztlichen Rat zu erholen.

Auch für stellenlose Dienstboten, Arbeiter und Arbeiterinnen müßten diese Logierhäuser ein großer Segen werden. Heute fallen, wie die Akten der Gesellschaft zur Bekämpfung des Mädchenhandels es beweisen und wie es jeder, der die Augen aufmachen will, sehen kann, viele stellenlose Mädchen den Kupplern aus Not in die Hände. Wo sollen sie, stellenlos, heute unterkommen? Nimmt doch das christliche Hospiz pro Tag für Logis allein 1 Mark! Bei 12—15 Mark Lohn sind die Ersparnisse eines Dienstmädchens bald aufgezehrt. Hier sollten die Frauenvereine eingreifen und helfen — das ist dankbarer als das ganze „Magdalenenwerk".

Wie weit mit dieser Einrichtung eine Versicherung gegen Arbeitslosigkeit sich verbinden ließe, vermag ich nicht zu sagen — ich würde mich da auf ein Gebiet begeben, auf dem ich durchaus nicht mitsprechen kann.

c) Hier ist nun auch die Stelle, eine oben nur gestreifte Frage, die Reglementierung Minderjähriger zu berühren. Es ist unerhört, daß der Staat, der Vormund der Minderjährigen sein sollte, sich dazu herbeiläßt, diesen Unmündigen eine Unzuchts-Gewerbekonzession auszustellen.

Glücklicherweise ist jetzt für alle diejenigen, welche helfen wollen, in dem preußischen Fürsorgegesetz vom 1. Juli 1900 die Möglichkeit gegeben, vielen von den Minderjährigen, die umkehren möchten, zu helfen.

Der § 1 dieses Gesetzes sagt:

„Ein Minderjähriger, welcher das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, kann der Fürsorgeerziehung überwiesen werden:

1. Wenn die Voraussetzungen des § 1666 oder des § 1838 des Bürgerlichen Gesetzbuches vorliegen und die Fürsorgeerziehung erforderlich ist, um die Verwahrlosung der Minderjährigen zu verhüten.

(Bürgerliches Gesetzbuch § 1666.

Wird das geistige oder leibliche Wohl des Kindes dadurch gefährdet, daß der Vater das Recht der Sorge für die Person des

Kindes mißbraucht, das Kind vernachlässigt, oder sich eines ehrlosen oder unsittlichen Verhaltens schuldig macht, so hat das Vormundschaftsgericht die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßregeln zu treffen. Das Vormundschaftsgericht kann insbesondere anordnen, daß das Kind zum Zwecke der Erziehung in einer geeigneten Familie oder in einer Erziehungsanstalt oder einer Besserungsanstalt untergebracht wird.

§ 1838.

Das Vormundschaftsgericht kann anordnen, daß der Mündel zum Zwecke der Erziehung in einer geeigneten Familie oder in einer Erziehungsanstalt oder einer Besserungsanstalt untergebracht wird. Steht dem Vater oder der Mutter die Sorge für die Person des Mündels zu, so ist eine solche Anordnung nur unter den Voraussetzungen des § 1666 zulässig).

2. Wenn der Minderjährige eine strafbare Handlung begangen hat, wegen der er in Anbetracht seines jugendlichen Alters strafrechtlich nicht verfolgt werden kann, und die Fürsorgeerziehung mit Rücksicht auf die Beschaffenheit der Handlung, die Persönlichkeit der Eltern oder sonstiger Erzieher und die übrigen Lebensverhältnisse zur Verhütung weiterer sittlicher Verwahrlosung des Minderjährigen erforderlich ist;

3. Wenn die Fürsorgeerziehung außer diesen Fällen wegen Unzulässigkeit der erziehlichen Einwirkung der Eltern oder sonstigen Erzieher oder Schule zur Verhütung des völlig sittlichen Verderbens des Minderjährigen notwendig ist. . . .

Die verschiedenen im Kampfe gegen die Prostitution stehenden Vereine haben sich in lobenswerter Weise dieses Gesetzes bedient — und sie arbeiten dahin, die etwas schwierige und langwierige, und dadurch im kritischen Moment oft fehlende Entscheidung über die Zuweisung zur Fürsorgeerziehung leichter zu machen.

In einer sehr lesenswerten Schrift zu diesem Gegenstande sagt Massow[1]) (S. 19): „Einen besonderen Gegenstand der Vereinsfürsorge werden die unter polizeilicher Kontrolle stehenden prostituierten minderjährigen Mädchen bilden müssen. Sowohl nach dem bürgerlichen Gesetzbuch, wie nach dem preußischen Fürsorgeerziehungsgesetz liegen die Voraussetzungen, unter denen der Vormundschaftsrichter die Fürsorgeerziehung zu verhängen befugt und

[1]) C. v. Massow, Das preußische Fürsorgeerziehungsgesetz usw. Berlin 1901, Nicolaische Verlagsbuchh.

verpflichtet ist, in solchem Fall unbedingt vor, und zwar gleichgültig, ob die Eltern noch am Leben sind oder nicht. Denn dadurch, daß ein minderjähriges Mädchen sich unter sittenpolizeilicher Kontrolle befindet, ist einfach die Gefährdung des geistigen und leiblichen Wohles des Kindes durch Vernachlässigung der erforderlichen Erziehung bezw. die Notwendigkeit der Fürsorgeerziehung zur Verhütung des völligen sittlichen Verderbens der Minderjährigen wegen Unzulänglichkeit der erziehlichen Einwirkung von seiten seiner Eltern oder sonstigen Erzieher nachgewiesen. Bis zum vollendeten 18. Jahre tritt die preußische Fürsorgeerziehung ein, d. h. wenn das Mädchen noch nicht älter ist, tragen Staat und Provinz die Kosten; der Vormundschaftsrichter kann aber auch bis dahin, daß das Kind volljährig wird, also auch in dem Zeitraum vom vollendeten 18. bis zum vollendeten 21. Lebensjahre die Fürsorgeerziehung verhängen, wenn die Mittel für die Unterbringung des Mädchens vorhanden sind. Hier werden also die Vereine eintreten müssen, einmal um für diejenigen Mädchen, welche unter 18 Jahren sind, die Fürsorgeerziehung nach dem preußischen Gesetz auf öffentliche Kosten zu beantragen, und sodann bezüglich der älteren, noch minderjährigen Mädchen denselben Antrag unter gleichzeitigem Anerbieten der Kostentragung zu stellen. . . . Die öffentliche, von der Polizei autorisierte und konzessionierte Prostitution ist eine der himmelschreiendsten Einrichtungen unseres öffentlichen Lebens; vor allem aber spricht es dem Begriff des Staates geradezu Hohn, wenn diese Einrichtung auf Minderjährige, über welche der Staat durch seine Beamten, Behörden und Organe die Vormundschaft ausübt, Anwendung findet. . . . Hier ist der echte und rechte Weg für Frauentätigkeit und Frauenvereine gegeben, und es kommt nur darauf an, daß er betreten wird."

Diesen Worten Massows möchte ich hinzufügen, daß damit zugleich eine vorzügliche Handhabe gegeben wird, um in dieser Zeit etwa schon erworbene Geschlechtskrankheiten gründlich auszuheilen.

Sehr wichtig ist übrigens, wie Massow immer und immer wieder betont, daß die Initiative zur Stellung unter Fürsorgeerziehung und die Beaufsichtigung während der Fürsorgeerziehungszeit Sache der Vereine, freier Organisation sein müsse; überlasse man das den Behörden, so sei der Gendarm in diesen Dingen die letzte Instanz; Massow, selbst hoher Verwaltungsbeamter, hält also auch Polizei und Gendarmerie nicht für die geeigneten Organe zur Mitarbeit oder als Entscheidungsinstanz in diesen Fragen!

d) Hier fügt sich ganz von selbst die Fürsorge für die Mütter unehelicher Kinder und für diese Kinder selbst ein. Für die Kinder kann ja jetzt nach dem eben mitgeteilten Fürsorgegesetz auf alle Fälle gesorgt, von ihnen die bis jetzt in vielen Fällen fast sichere Verwahrlosung abgewandt werden, wenn der gute Wille dazu vorhanden ist.

Wenn man sieht — aus den Statistiken — einen wie hohen Prozentsatz die unehelichen Kinder zum Verbrechertum und zur Prostitution stellen, wenn man bedenkt, wie außerordentlich hoch die Sterblichkeitsziffer der unehelichen Kinder ist, dann muß man sich sagen, daß der Staat ein großes Interesse hat, hier einzugreifen. Wenn jeder Mensch ein gewisses Kapital darstellt und wenn man in Rechnung zieht, welche Unkosten die kranken Kinder, die verkommenen Menschen dem Staate machen, dann sollte man denken, daß eine Fürsorge für die unehelichen Kinder Zinsen tragen müßte. Der Mutter ist es ja oft unmöglich, für die Kinder in ausreichender Weise zu sorgen. Sie verlieren ihre Stellung und werden oft dem Verbrechen oder der Prostitution in die Arme getrieben.

Es wäre meiner Ansicht nach für den Staat viel leichter, die zur Alimentation Verpflichteten mit geringen Beträgen zu ihrer Pflicht anzuhalten als es für die uneheliche Mutter ist, im Einzelfalle ihre Rechte geltend zu machen. Auch hier ist wiederum ein Punkt, wo die Frauenvereine und Vereine zur Hebung der Sittlichkeit einsetzen könnten.

II. Die freie Behandlung. Krankenkassen. Polikliniken.

Die erste Bedingung für eine wirksame Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ist die Gewährung von leicht zugänglicher, unbedingt diskreter, unentgeltlicher Behandlung für jeden Kranken.

Die große Masse der Mädchen, die ich nicht zur Prostitution gerechnet haben will, die Anhängerinnen der freien Liebe im weitesten Sinne des Wortes, würden sich viel eher, viel häufiger ganz von selbst zum Arzte begeben, wenn sie nicht fürchteten, der Polizei angezeigt zu werden. Wenn diese Mädchen wissen, daß sie zum Arzte gehen können, ohne der Polizei angezeigt zu werden und ohne dadurch Gefahr zu laufen, das ganze entehrende Verfahren der Zwangseinschreibung und der Zwangsuntersuchung über sich ergehen lassen zu müssen, wenn überhaupt einmal in das Bewußtsein dieser Kreise die Kenntnis eingedrungen ist, daß die mittel-

alterlichen ungesetzlichen Einrichtungen der „polizeilichen Sitte“ der Zwangseinschreibung, der Zwangsuntersuchung überhaupt nicht mehr bestehen, dann werden schon sehr viele Kranke ganz von selbst den Arzt aufsuchen. Den Ärzten, die darin anderer Ansicht sind, widerspreche ich ganz entschieden. Wenn die Bedingungen auch andere waren, so haben doch gerade meine Erfahrungen in Klein-Asien mich gelehrt, daß durch taktvolles Vorgehen der Ärzte ausgedehnte Kreise der Bevölkerung dafür zu gewinnen sind, sich gern und freiwillig der ärztlichen Behandlung zu stellen. Ich hatte im Anfang meiner Tätigkeit mit der ausgesprochenen Abneigung der Bevölkerung gegen die Ärzte zu kämpfen. Es ist mir aber in sehr kurzer Zeit gelungen, unterstützt durch eine Anzahl von Ärzten, die mit großem Geschick auf meine Absichten eingingen, es dahin zu bringen, daß die Bevölkerung weiter Distrikte sich freiwillig zur Behandlung meldete. Wie sehr es hierbei auf die Persönlichkeit des Arztes ankommt, dafür hatte ich überzeugende Beweise. Die Zahl der in einem Bezirk zur Behandlung gekommenen Kranken erwies sich verschiedentlich als untrüglicher Gradmesser für die Tüchtigkeit und die Eignung des in jenem Distrikte eingesetzten Arztes; mit dem Wechsel des Arztes wechselte auch in gleichen Distrikten die Zahl der zur Behandlung kommenden Kranken. In einigen Gegenden glückte es durch die Unterstützung von einsichtsvollen Laien dahin zu kommen, daß ich bei allgemeinen Zwangsuntersuchungen im ganzen Distrikt kaum einen Kranken fand, der nicht seinen Schein vorzeigen konnte als Beweis dafür, daß er in Behandlung sei. Das freiwillige Zuströmen von Kranken bei Ärzten, die in dieser Hinsicht Geschick bewiesen, war so groß, daß an einigen Stellen sowohl die zur Verabfolgung von Arzeneien erforderlichen Mittel als auch die vorhandenen Räume in den Krankenhäusern weitaus nicht genügten, obwohl die Voranschläge dafür auf mehrjährige Erfahrung am gleichen Orte begründet waren.

Also alle Geschlechtskranken sollen Gelegenheit finden, sich diskret, sachgemäß und unentgeltlich behandeln zu lassen.

Zur Gewährung einer allen zugänglichen sachgemäßen Behandlung ist es nötig, daß eine größere Anzahl von Polikliniken im Anschluß an bestehende Institute oder unter Leitung von Ärzten, die eine Spezialbildung nachzuweisen hätten, überall in allen Quartieren größerer Städte, auch in kleineren Städten und besonders in Industriebezirken errichtet würden. Es ist klar, daß

aus verschiedenen Gründen die Behandlung so viel als möglich eine ambulante sein muß. Selbst mit ansteckenden Erscheinungen behandelte Patienten können unter bestimmten Bedingungen gerne ambulant behandelt werden; ja sie werden oft ambulant behandelt werden müssen, wenn man ihnen nicht Stellung und Erwerb abschneiden will. Gleichwohl werden auch an den bestehenden Krankenhäusern die Gelegenheiten zur Unterbringung von Geschlechtskranken bedeutend vermehrt werden müssen; man hüte sich aber vor Errichtung von Krankenhäusern, die speziell die Bezeichnung von Krankenhäusern für Geschlechtskranke tragen — sie würden sehr gemieden werden.

Zur Deckung der Kosten dieser Einrichtungen, Honorierung der Ärzte und Bezahlung der Arzneimittel, scheint mir der Vorschlag, alle Personen mit einem Einkommen unter 2000 Mark der Krankenversicherung zu unterstellen, sehr wohl geeignet. — Daß vor allen Dingen die Krankenkassen die bis vor kurzem häufig bestehenden Bestimmungen, nach welchen den geschlechtskranken Patienten kein Krankengeld und keine Kurkosten bezahlt werden, aufheben müssen, ist selbstverständlich; zum Glück ist das ja jetzt erreicht.

Ich bin überzeugt, daß die Zahl der wegen Geschlechtskrankheiten zur Behandlung kommenden Individuen nach Einrichtung von diskret und unentgeltlich wirkenden Polikliniken schon sehr steigen wird. Andererseits aber ist es Tatsache, daß es genügend männliche und weibliche Individuen gibt, die aus Leichtsinn, Sinnlichkeit oder Not, sich auch, trotz des Bewußtseins, krank zu sein, nicht des geschlechtlichen Verkehrs enthalten.

Man kann deshalb der Forderung ärztlicher Kreise, einen gewissen Zwang auszuüben auf diese Klasse von Kranken, die Berechtigung nicht absprechen. Ich gestehe aber, daß ich mir sehr wenig davon verspreche.

Mir erscheinen die von verschiedener Seite, Neisser, Kromayer, usw. mit manchen Varianten vorgeschlagenen

III. Sanitätskommissionen

zu kompliziert — theoretisch dürften sie geeignet erscheinen, gute Dienste zu leisten.

Diese Sanitätskommission soll aus Ärzten und Verwaltungsbeamten bestehen und man könnte derselben mit Nutzen Mitglieder

der inneren Mission, im Dienste der Vereine zur Hebung der Sittlichkeit stehende Frauen usw. zugesellen.

Die erste Bedingung für die Möglichkeit eines erfolgreichen Arbeitens einer Sanitätskommission wäre wohl die Einführung einer Anzeigepflicht aller Geschlechtskranken durch die behandelnden Ärzte eben an diese Sanitätskommission in der diskretesten Weise, wie Neisser sie vorschlägt: Anfangsbuchstaben des Vor- und Nachnamens, Alter des Patienten, Sitz und Art der Infektion, Infektionsquelle. Wenn der behandelnde Arzt derartig ausgefüllte Karten der Sanitätskommission zusendet, so wird dadurch eine mehrfache Registrierung des Patienten vermieden. Jeder Patient mit einer Geschlechtskrankheit ist verpflichtet, sich behandeln zu lassen und zwar hat in wöchentlichen Mitteilungen der behandelnde Arzt die von ihm behandelten Patienten der Sanitätskommission zu melden, nebst den als geheilt entlassenen, den aus der Behandlung fortgebliebenen und den aus anderen Gründen nicht behandelten. Die Sanitätskommission hat dann durch ihre Organe die Adressen nicht behandelter, aus der Behandlung fortgebliebener Patienten feststellen zu lassen, wenn nicht aus dem Einlauf eines anderen Arztes hervorgeht, daß N. N., bisher in Behandlung bei Dr. X., jetzt in anderer Behandlung ist. Renitente Patienten werden zunächst verwarnt, und erst, wenn die Verwarnung nichts hilft, der Polizei gemeldet und durch dieselbe einer Zwangsbehandlung — aber nicht Einschreibung! — zugeführt. Ein in diesem Sinne erlassenes Gesetz hätte den großen Vorteil, daß es mit gleichem Rechte Männer und Weiber träfe.

Durch die Angabe der Infektionsquelle wäre es der Sanitätskommission weiter möglich, durch ihre Organe weitere Kranke der Behandlung zuzuführen.

Die Sanitätskommission müßte hier auf die Polizei oder eine dieselbe ersetzende Organisation zurückgreifen. Bei dieser Gelegenheit möchte ich hinweisen auf den Bericht des New Yorker Fünfzehner Komitees, der gerade in diesem Punkte zu Anschauungen und Vorschlägen kommt, die ich außerordentlich ansprechend finde. Man müßte für die Ausführung der von der Sanitätskommission angeordneten Maßregeln eine Art Elitetruppe bilden, die aus den erprobtesten, zuverlässigsten, besonders hierfür vorgebildeten Männern gewählt würde und denen vielleicht freiwillig sich meldende, im Dienst der Vereine zur Hebung der Sittlichkeit stehende Frauen zugesellt würden. Dieser Organisation müßte

auch der ganze Überwachungsdienst der Prostitution unterstellt sein. Die Polizei hätte alle die Prostitution betreffenden Anzeigen, Klagen an die Sanitätskommission zu leiten und diese würde ihrerseits durch ihre Organe die Verhältnisse prüfen, oft vielleicht eingreifen können, ohne daß es zu eigentlich polizeilichem Einschreiten käme, in anderen Fällen aber nach Benachrichtigung der Sanitätskommission eine ärztliche Untersuchung vornehmen lassen. Gegen die Ausgabe von Karten selbst an solche Frauenzimmer, die sich direkt als Prostituierte erklären und um solche Karten bitten, spreche ich mich unbedingt aus. Man würde damit nur wieder das erreichen, was Neisser von den heutigen Prostituierten sagt, daß sie nämlich trotz vieler Drangsalierungen und Bestrafungen, denen sie ausgesetzt sind, eigentlich zu dem Glauben kommen müßten, sie wären eine mit dem Freibrief zur Unzucht versehene Kaste.

In der Hinsicht wären vielleicht die Liszt-Schmölder'schen zum Teil oben erwähnten Vorschläge zu verwerten, daß der Sanitätskommission Befugnisse gegeben werden, solche Personen — Männer und Weiber — die, trotzdem sie geschlechtskrank gemeldet und verwarnt sind, doch geschlechtlichen Verkehr geübt haben, zur Bestrafung den Gerichten zu übergeben, ganz unabhängig davon, ob dieselben andere Personen angesteckt haben oder nicht. Aber ein derartiges Gesetz, so wünschenswert es gegen gewissenlose Männer und gegen die Prostituierten ist, könnte doch zu leicht ein zweischneidiges Schwert werden. Überdies steht ja immerhin jedem Infizierten die Möglichkeit offen, auf Grund der bestehenden Gesetze wegen „Körperverletzung" zu klagen.

Ideale Zustände sind überhaupt nicht zu schaffen. Es heißt, mit bestehenden Übeln und menschlichen Schwächen zu rechnen.

Natürlich setzt diese ganze Einrichtung einer Sanitätskommission und des Behandlungszwanges für Geschlechtskrankheiten voraus, daß die Behandlung der Geschlechtskrankheiten durch nichtapprobierte Ärzte unbedingt verboten wird.

Die Sanitätskommission und ihre Organe müßte mit viel weitergehenden Rechten und Pflichten ausgestattet sein als nur hygienischen oder eventuell sanitätspolizeilichen.

Durch Cooptierung geeigneter Persönlichkeiten ist gewiß in vielen Fällen durch persönliches Eingreifen derselben, durch Benachrichtigen der Eltern alleinstehender Mädchen, durch Befreiung aus Wuchererhänden, durch Arbeitsnachweis, durch Hilfe in Zeiten von Arbeitslosigkeit, Not, durch Zuführung zur Fürsorgeerziehung

manches Mädchen vor dem Untergang zu bewahren, das gegenwärtig durch die Zwangseinschreibung tatsächlich über den Rand des Abgrundes hinabgestürzt wird.

Ich habe den Eindruck, als ob auch der Staat — von weitaus dem größten Teil der bürgerlichen Gesellschaft gilt das sicher — der ganzen Frage der Sanierung der Prostitution mit einem mehr gezwungenen und — durch die von verschiedenen Seiten gleichzeitig erregte Bewegung auf diesem Gebiete getrieben — mehr mit einem neugierigen Interesse gegenübersteht als mit dem Gefühle der ihm obliegenden Verpflichtung, hier wirklich zu helfen.

Es müßte sonst doch einer weiteren Frage viel mehr Tat-Interesse entgegengebracht werden als es geschieht.

IV. Die Stellung,

die der Venereologie im Lehrplan der Universitäten, die Bedeutung, die den betreffenden Abteilungen der Krankenhäuser beigelegt wird, endlich das Maß von Wertschätzung, das sich in der Stellung der Dozenten — es gibt in Deutschland keine ordentlichen Professoren für dieses Fach — und in dem Range, der diesem Fache bei dem ärztlichen Examen eingeräumt wird, ausspricht, steht sicherlich nicht im Verhältnis zu der nun doch endlich anerkannten Wichtigkeit dieser Krankheiten für das Volkswohl und zu der Größe ihrer Ausbreitung.

Erst seit kurzer Zeit wird ein einsemestriger Besuch einer dermatosyphilidologischen Klinik von den Studierenden gefordert; besondere Lehrstühle für dieses Fach fehlen aber noch in einer ganzen Reihe kleinerer Universitäten.

Ordentliche Professoren der Dermato-Syphilidologie gibt es in Deutschland überhaupt noch nicht; darin sind uns alle anderen Länder voraus.

In der Examenskommission sitzen nicht eo ipso die betreffenden Dozenten des Faches, sondern es sollen im Anschluß an das Examen in der inneren Station an den Examinanden Fragen aus dem Gebiete der Dermato-Syphilidologie gestellt werden.

Für die Abteilungen für die Haut- und Geschlechtskranken sind bei weitem nicht die, für andere Kranke für nötig erachteten Einrichtungen vorhanden.

Daß diese äußere Stellung des Faches nicht ohne Rückschlag auf die Einschätzung desselben von seiten der angehenden Ärzte bleibt, ist klar. Es tut mir leid, es hier aussprechen zu müssen:

die Unwissenheit oder besser Unerfahrenheit, Unsicherheit der Praktiker auf diesem Gebiete ist oft erstaunlich. Und doch müßte, wenn man die Geschlechtskrankheiten bekämpfen will, jedem einzelnen Arzte eine für die Praxis genügende Ausbildung gegeben werden.

Ob die Hoffnungen sich erfüllen, welche in vielen und gerade ärztlichen Kreisen auf

V. die Belehrung

über Geschlechtskrankheiten gesetzt werden, möchte ich bezweifeln. In weiten Kreisen werden dieselben ein vorübergehendes, vielleicht oft „lüsternes" Interesse erregen.

Es ist aber erstaunlich, welche Unwissenheit bis weit in die gebildeten Kreise hinein über die Bedeutung und über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten herrscht.

Vielleicht kann eine geeignetere Art, die Jugend mit den Vorgängen des Geschlechtslebens bekannt zu machen, als es bisher üblich war — man überließ es dem Zufall in Gestalt möglichst ungeeigneter Kameraden oder verdorbener Dienstboten — manche jungen Leute beizeiten zu größerer Reife und Festigkeit gerade in diesen Fragen bringen.

Die Frage ist heikel, aber es müßte möglich sein, daß Söhne und Töchter von ihren Müttern allmählich und früh über die Geschlechtsfunktionen, über die Entstehung und Herkunft der Kinder unterrichtet würden, und daß Väter früh mit ihren Söhnen offen über geschlechtliche Beziehungen, über den Wert der Enthaltsamkeit, über die Gefahren der geschlechtlichen Ausschweifungen und Erkrankungen sprächen.

Daß unsere heutige gebildete Jugend, die jungen Offiziere und Studenten, die sonst so strenge auf Ehre halten, die gerade den Kreisen angehören, denen die Pflege der Sitte, der Religion, aller Gefühle, die uns heilig sind, Vaterlandsliebe, Treue gegen den Monarchen anvertraut ist — daß gerade diese Kreise über geschlechtliche Beziehungen vielfach geradezu erschreckend frivol denken, ist leider eine nicht zu bestreitende Tatsache. Diesen Leuten gegenüber hilft Belehrung sehr wenig. Es gibt Zeiten großer Ideale, in denen von selbst eine mächtige Bewegung durch die Massen geht, in denen auf Keuschheit, Reinheit der Sitten großes Gewicht gelegt wird; sie wechseln mit Zeiten, in denen die Enthaltsamkeit ganz ruhigen, in anderer Hinsicht strenge denkenden jungen Männern komisch erscheint.

Es ist außerordentlich schwer, für größere Kreise jüngerer Leute geeignete Vorlesungen zu halten über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten. Der Mehrzahl der Theologen erscheint die Betonung der Enthaltsamkeit die Hauptsache und die Besprechung prophylaktischer Maßregeln zur Verhütung der Ansteckung eine Frivolität. Auf andere Studenten und junge Offiziere werden nur zum kleinen Teil diejenigen Kapitel Eindruck machen, die ihnen die sittliche Verantwortung gegenüber den Mädchen unterer Stände, den schweren Ernst einer unehelichen Vaterschaft ins Gemüt zu führen suchen; sie werden die Prophylaxe als die Hauptsache der Vorlesungen ansehen und am notwendigsten finden. Es gibt natürlich überall ernste junge Männer, für die Vorlesungen im Geiste derjenigen des Seved Ribbing ein Segen sind. Aber die Mehrzahl unserer jungen Leute kommen in dieser Hinsicht mit leider zu „fertigen" Anschauungen auf die Universität. Gleichwohl bin ich der Ansicht, daß überall und regelmäßig von geeigneten Persönlichkeiten Vorlesungen über sexuelle Hygiene für Studierende aller Fakultäten und junge Offiziere gehalten werden sollten.

Aber auch in Vereinen, Korporationen anderer Standesangehöriger, von den Krankenkassen ausgehend, sollten Vorträge gehalten werden. Es sind unter den jungen Kaufleuten, Technikern, Arbeitern viele sehr ernste Leute, und jedenfalls ließe sich erreichen, daß bei besserer Kenntnis von den Geschlechtskrankheiten und über die Gefahren derselben auch manche Ansteckung vermieden und bei erfolgter Ansteckung schneller ärztliche Hilfe aufgesucht würde.

Dagegen wird durch die Art der Jugendbelehrung, wie sie vielfach durch Traktätchen oder im Traktätchenstil gehaltener Schriften angestrebt wird, sicher nichts genützt.

Schluß.

Es ist mit ethischen Bestrebungen unter der Jugend ein eigenes Ding. Keuschheit ist kein Marktartikel — diesen Eindruck hatte ich, als ich in Berlin Damen über die Qualen der Enthaltsamkeit auch für Frauen und in Dresden einen jungen Mann über die Heiligkeit der Ehe und über die Keuschheit vor der Ehe als die Grundlage des Glückes in derselben reden hörte.

Wer Grundsätze hat, befolge sie — er wird die Achtung jedes ernsten Menschen haben. Daß Zusammenschluß Gleichgesinnter dem Schwächeren eine Stütze bieten kann — und werbend wirkt,

ist sicher. Andererseits ist aber derjenige, der gegen seine Grundsätze fehlt, als Einzelner nur seinem eigenen Gewissen, sich allein Rechenschaft schuldig. Hat er sich aber durch ein Wort gebunden, so wird er, wenn er einer Versuchung nicht widersteht, ein Wortbrüchiger, ein Lump. Sind zwanzigjährige junge Leute imstande, für ein Jahrzehnt für sich in der Hinsicht mit aller Sicherheit einstehen zu können?

Über die Frage, ob Enthaltsamkeit schädlich sei oder nicht, wird meinem Gefühl nach zu viel geredet.

In vielen Fällen sind die jungen Männer in die Geheimnisse des Geschlechtslebens eingeweiht, ehe sie sich die obige Frage vorgelegt haben; und für den, der einmal vom Baume der Erkenntnis genascht hat, ist Enthaltsamkeit in der Zukunft viel schwerer als für die bis in etwas spätere Jahre keusch Gebliebenen. Ich muß sagen, daß mir diese Frage von jungen Leuten selten gestellt ist; und wenn sie gestellt wird, ist unsere Antwort in den meisten Fällen ziemlich gleichgültig! Die Betreffenden haben meist schon entschieden.

Über die Antwort, die wir einem ernsten Frager zu geben haben, wird wohl kein Arzt im Unklaren sein. Da erstreckt sich aber, gequälten Gemütern gegenüber, die Antwort viel weiter; sie hat oft eine quälende Angst über die übertriebenen Folgen der Onanie, oder ganz unbegründete Selbstanklagen über die Ursache unwillkürlicher Samenergießungen mit ruhigem Ernste zurückzuweisen.

Ich will mit diesen kurzen Angaben meine Ausführungen schließen.

Im Kampfe gegen die Geschlechtskrankheiten erscheint mir wichtig, daß in der Tat mehr mit den realen Verhältnissen gerechnet wird. Wer sich nicht darüber klar ist, daß die Mehrzahl der Menschen nie enthaltsam war, nicht enthaltsam ist und nicht enthaltsam sein wird; wer nicht die sozialen Übel an der Quelle angreift, die zur Prostitution führt; wer in den Prostituierten „Verbrechertypen" sieht; wer von Polizeimaßregeln irgend etwas erhofft — der wird ganz sicherlich für sein ehrlichstes, heißestes Bemühen nichts als Enttäuschung, Bitterkeit und Ekel ernten.

Alkohol und Geschlechtsleben.

Von Dr. **Georg Rosenfeld** (Breslau).

Um das Jahr 1850 zeichnete der Maler Alfred Rethel seinen hochberühmten Totentanz.

Eines seiner Bilder stellt den Tod dar als ein mit schwarzem Mantel umhangenes Gerippe, das zwei Knochen als Fiedel streicht, und dessen Geigenspiel die Tänzer in tollem Schwung folgen, freilich um nach wenigen Schritten zu Boden zu sinken, während ein anderer Teil angstergriffen davoneilt.

In dieser Allegorie hat Rethel den Ausbruch der Cholera dargestellt, die 1848 und 1849 ihre reichen Opfer in Europa gefordert hatte.

Fast klingt die Erzählung von der Cholera wie ein vergessenes Märchen, selbst die 8000 Opfer, die sie im Jahre 1892 in Hamburg forderte, sind vergessen. Fühlen wir uns doch hinter den Schutzmauern hygienischer Gesetze sicher und geborgen. Wenn so auch der geigende Tod seines Schreckens entkleidet ist, ein heutiger Rethel könnte doch aufstehen, ja noch mehr: er dürfte getrost statt eines solchen Skelettes drei dergleichen hinmalen: das eine dürr und knochenklappernd, das die hohläugigen Gesichtszüge der Schwindsüchtigen trüge, um die Tuberkulose zu verkörpern, das zweite vielleicht mit dem Putze einer Dirne umgeben, eine Allegorie der Lustseuchen, und ein drittes feisteres Gespenst mit dem Fasse und dem Becher im Arm, die Alkoholseuche darzustellen.

Und an Opfern fehlte es keinem der Knochenmänner — wem ein größeres Heer folgt, mag schwer sein zu entscheiden, um so schwerer, da Ungezählte bemüht sind, hinter zweien oder allen dreien herzutanzen.

Es sind in der Tat keine seltenen Existenzen, die, wie Bismarck mit schlagendem Gleichnisse sagte, ihr Lebenslicht an beiden Enden angebrannt haben; die in Geschlechtslüsten und -Krankheit dem Trunke zum Opfer fallen oder auch der Tuberkulose erliegen.

Heut ist nicht unsere Aufgabe, die Opfer des einen oder des anderen Verderbers zu zählen, sondern insbesondere zu betrachten, wie sie sich gegenseitig die Opfer zutreiben, und zwar wollen wir dieses Verhältnis zwischen Alkohol und Geschlechtstrieb und Geschlechtskrankheit untersuchen.

Gar vielfach sind die Beziehungen, in denen der Alkoholismus, darunter verstanden den Alkoholgebrauch und den Alkoholmißbrauch — wo wäre die Grenze?! — das Geschlechtsleben beeinflußt, Beziehungen von tiefem Ernst und großer Bedeutung, über die aber leider ausreichende Kenntnisse nicht allzu verbreitet sind.

Niemandem ist es unbekannt, wie der Alkohol die Geschlechtslust befeuert.

Sine Baccho friget Venus — ohne Wein ist die Liebe kalt, singt der Dichter. Und dieses Dichterwort birgt in sich, wie so manches Dichterwort, unnennbares Weh. Überlegen wir nur, was der Satz bedeutet.

Wer sich z. B. angelegen sein läßt, den Jüngling zu fragen, bei welcher Gelegenheit er das erstemal ein Weib geschlechtlich umfangen habe — wie oft wird er den ersten Kommers, womöglich den Abiturientenkommers oder sonst irgendein Gelage nennen hören. Auch bei dem Jüngling bedarf es oft des Alkohols als eines Anfeuerers, um die Scham vor der Prostitution zu überwinden, und am hellen lichten Tage scheut sich wohl der noch keusche Jüngling sich dem illegitimen Geschlechtsgenusse hinzugeben. Freilich ist es meist nur der erste Schritt, der Überwindung kostet.

Und diese Überwindung erleichtert der Alkohol. Wie er das zuwege bringt, das sei zunächst Gegenstand unserer Betrachtung, indem wir uns einmal vorführen, in welcher Weise der Alkohol die Geistestätigkeit beeinflußt. Weit verbreitet ist die Ansicht von der geistig anregenden Wirkung des Alkohols; glauben wir doch alltäglich Gelegenheit zu haben, diese geistige Anregung durch den Alkohol zu beobachten; denn wem wäre es nicht oft genug aufgefallen, wie bei geselligen Zusammenkünften die Gespräche, die zuerst stockend sich kaum weiterspinnen ließen, allmählich animierter wurden, wie die Stimmen immer lauter, die Bewegungen immer energischer wurden, kurz, wie die ganze Tafelrunde einen immer angeregteren Eindruck machte. Geben wir uns zunächst einmal davon Rechenschaft, was wir unter „angeregt" verstehen, so werden wir den geselligen Sinn des Angeregten gewiß richtig da-

mit wiedergeben, daß wir denjenigen als angeregt ansehen, welcher mehr Äußerungen tut als vorher. Die Erhöhung der Zahl der Äußerungen kann nun auf zweifachem Wege zustande kommen.

Wir müssen annehmen, daß der Mensch doch nicht jedes Ding, das er denkt, sofort äußert, sondern von der Zahl der gedachten Dinge einen Teil für sich behält. Er wird nun dann mehr äußern, wenn er mehr denkt als sonst, oder wenn er bei gleicher, resp. verringerter Zahl der Gedanken eine erhöhte Lust hat sich auszusprechen, d. h. also, wenn er geschwätziger geworden ist. Es ist nun die Frage: erhöht der Alkohol die Zahl der Gedanken oder macht er geschwätziger? Man kann sich einen Anhalt dafür, ob die Gedankentätigkeit durch den Alkohol erhöht ist, nicht allzu schwer verschaffen. Es sind von der Psychologie dafür geeignete Methoden ausgearbeitet worden. Man könnte ja einen Menschen z. B. veranlassen, nüchtern einen französischen Aufsatz zu schreiben, und ihn dann dasselbe nach 2 Litern Bier ausführen lassen, um zu sehen, ob er das Gleiche zuwege bringt, wie vorher. Aber dieses Mittel ist zu kompliziert; es gibt einfachere Wege. Man läßt z. B. nach Kraepelins Vorgang einen Menschen eine Reihe von Zahlen addieren und sieht, wieviel Zeit er dazu nüchtern und unter Alkoholgebrauch nötig hat. Das Resultat ist Verminderung um 30 Proz. Auch kann man, ebenfalls nach Kraepelin, die Gedankenverbindungen, die Assoziationen zählen, welche sich an bestimmte Stichworte, Hund z. B., ohne und mit Alkohol anschließen. Die Zahl der Assoziationen sinkt durch Alkohol um mehr als 30 Proz., und selbst eine fünftägige Abstinenz verbessert noch nicht die Assoziationsbildung, ja sie läßt sie immer noch weiter sinken. Oder man probiert, wie es Aschaffenburg tat, die Leistungen von Schriftsetzern vor und nach dem Genuß von Alkohol. Es wurde die Leistung um 15 Proz. durch 2 Glas griechischen Weines geschädigt. Derartige Prüfungen, so auch die Richtigkeit und Schnelligkeit des Schreibens an der Schreibmaschine ohne Alkohol und mit Alkohol und ähnliche führen zu der bestimmten Erkenntnis, daß der Alkohol kein Anreger von Gedanken ist, sondern im Gegenteil das Denkvermögen schwächt. Nebenher sei bemerkt, daß alle die Personen, die in alkoholisiertem Zustande bedeutend weniger leisteten, dennoch das Gefühl hatten, mehr als vorher zu leisten.

So viel ist nun sicher, um auf unser Beispiel von der geselligen Angeregtheit zurückzukommen: die Zahl der Gedanken ist durch

Alkohol nicht erhöht, und wenn mehr Äußerungen zustande kommen, so beruht das nur auf Vermehrung der Lust zu Äußerungen, d. h. der Geschwätzigkeit. Wenn wir dieses Ergebnis nun kritisch betrachten, wenn wir überlegen, daß durch den Alkohol nichts weiter geschieht, als daß die Zurückhaltung in den Äußerungen aufgehoben wird, daß eine Scheu beseitigt wird, welche den Menschen zurückhielt etwas zu sagen, auf das er keinen Wert legte, so finden wir schon darin einen Hinweis auf die eigentliche Wirkung des Alkohols. Wie sich auch aus vielen anderen Versuchen ergibt, ist seine eigentliche Wirkung die, wegzunehmen was die Psychologen Hemmungen nennen. Zu jeder Tat gehört ein Reiz. Wenn man Geld stehlen soll, muß man das Geld zunächst sehen. Aber zwischen den Reiz des Geldsehens und den Moment des Stehlens schiebt sich die Hemmung: du sollst nicht stehlen. In rasender Wut, welche den Reiz darstellt, kann der Gedanke entstehen, den Gegner zu erstechen: aber zwischen den Reiz und die Ausführung schiebt sich die moralische Hemmung: du sollst nicht töten. Solche Hemmungen sind es eben, die der Alkohol entfernt. Sei es nun die Hemmung: rede lieber nicht; denn es ist Unsinn, was du redest, oder: es wird verletzen, was du redest, — dann spricht man eben frei von der Leber weg, um einen anderen, wer weiß wie sehr, zu kränken. Oder sei es die Hemmung: greif nicht nach dem Messer. So erklären sich die vielen Leidenschaftsverbrechen, die der Alkohol durch seine unselige Fähigkeit die Hemmungen aufzuheben bewirkt. Jetzt begreifen wir auch, wie der Alkohol den Jüngling zu sexueller Ausschweifung veranlaßt, eben dadurch, daß er ihm seine normalen Hemmungen wegnimmt, läßt er ihn den Lockungen der Großstadtkirke erliegen. Bedenken wir noch die speziellen Verhältnisse: das Gelage hat bis tief in die Nacht gewährt, er zieht über die schon einsamen Straßen und fällt einer der unverkäuflichen Dirnen oder einer, die schon von der Ausübung ihres Gewerbes heimkehrt, in die liebreich geöffneten Arme. Das beste Material, das noch auf sich hält, das Körperpflege übt und noch Gewissen genug hat, Krankheiten, deren sie sich bewußt sind, lieber kurieren zu lassen, als sie zu verbreiten, ist es nicht, auf das der junge Mann zu rechnen hat. Dazu seine vollendete Unerfahrenheit in der Auswahl — was Wunders, daß oft angegeben wird, wie schon die erste Gelegenheit zur Ansteckung mit Tripper oder Syphilis oder mit beiden geführt hat. Und jede Dirne wird den Jüngling, dessen Keuschheit sich geopfert zu sehen ihr schmeichelt, anfeuern, daß er nur recht oft

die Beiwohnung ausübe und um so sicherer die Ansteckungsgelegenheit wahrnehme.

Oder aber die Szene spielt sich in einer jener Kneipen mit Damenbedienung ab: auch da enthält die Flasche Wein die Fluten, unter deren Ansturm der Damm der Sittsamkeit zerreißt. Allbekannt ist es, was gerade die Kellnerinnen, die oft nicht einmal kontrollierte Prostituierte sind, die die gleiche Szene ohne jede hygienische Maßregeln vielfach am Tage erleben, an Ansteckungsstoff übertragen können.

Aber nicht nur der bis dahin Keusche, auch der Erfahrene ist durch den Alkoholgenuß aufs schwerste bedroht.

Wer alle Ehebruchsszenen der Welt übersähe, wie oft würde er finden, daß jene von den Ehemännern meist nicht so heiß genommenen kleinen „Abweichungen vom Wege“ nicht nüchtern, sondern in der Alkoholbefeuchtung begangen werden. Ich entsinne mich noch, wie in der Schwimmschule ein dicker, natürlich verheirateter Bäckermeister dem Schwimmlehrer von einem Volksfeste, ich glaube im Schießwerder erzählte, was sie gekneipt hätten, und „seinen Schnitt geliebt“ hätte natürlich jeder.

Jeder, auch der sonst Gebildetste, ist nach dem Alkoholgenuß eines Teiles seiner Widerstandskraft verlustig, der Verführung viel leichter zugänglich.

Bei dem Feste, welches die Stadt Berlin im August 1890 dem internationalen Ärztekongreß im Rathause gegeben hat, wurden, wie Prof. Fick erzählt, 4000 Eintrittskarten ausgegeben und 15382 Flaschen Wein, 22 hl Bier und 300 Kognaks getrunken „Die Szenen von Trunkenheit (d. h. am Schluß des Banketts) im Saale, auf den Treppen und vor dem Hause sollen wahrhaft ekelerregend gewesen sein. Wie sich die Schmeißfliegen nach dem Aase ziehen, so hatte sich auf der Straße vor dem Rathause ein Schwarm feiler Dirnen zusammengezogen, die unter den trunken herabwankenden Gästen reiche Beute machten. Mir drängte sich — als ich dies von einem Augenzeugen hörte — mit Schauder der Gedanke auf, daß da wohl ohne Zweifel mancher sonst ehrenwerte Familienvater durch den süßen „Sorgenbrecher Wein“ zu einem Fehltritt verleitet worden ist, von dem er vielleicht eine syphilitische Infektion mit nach Hause gebracht und eine bis dahin blühende Familie auf Generationen hin vergiftet hat. Solche grausigen Folgen „fröhlichen Zechens“ werden zwar in der Öffentlichkeit selbstverständlich nie bekannt; aber jeder erfahrene Arzt

weiß nur zu gut, daß sie keineswegs zu den Seltenheiten gehören."

Wer Lust am Erklären von Allegorien hat, dem kann da leicht der 10. Gesang der Odyssee in den Sinn kommen, wo erzählt wird, wie die Zauberin Kirke die Männer des Odysseus zu sich lockt, die sie erst mit prammischem Weine bewirtet, und die sie dann in Schweine verwandelt. Wie recht hat diese Kirke:

Noch hat niemals ein Mensch der Würze bisher widerstanden,
Wann und sobald ihm der Saft nur hinter die Zähne gekommen.

Nur den Odysseus bewahrt der Götterbote Hermes mit Hilfe des Krautes Molp vor dem Schicksale der Genossen — ein Abstinenter braucht kaum den göttlichen Hermes mitsamt seinem Kraute, denn ihn schützt „der unbeugsame Wille" des Nichtberauschten.

Wer Umschau hält, wird diesem Zusammenhange zwischen Geschlechtskrankheit und Alkoholismus auf Schritt und Tritt begegnen. So fand Forel bei einem Material von 182 Männern und 29 Frauen, welche er untersuchte, daß die Ansteckung mit Geschlechtskrankheiten bei 76,4 Proz. der Männer und 65,5 Proz. der Frauen unter dem Einfluß des Alkohols erfolgt war. Und zwar handelt es sich nicht um schwere Trunkenheit, sondern nur um die so „harmlose" Anheiterung.

Die Verknüpfung zwischen Alkoholismus und Geschlechtskrankheiten ist nicht nur auf diesem Wege gegeben. Nicht nur, daß er die Geschlechtslust erhöht, vielmehr die Hemmungen beseitigt und dadurch Ansteckung ermöglicht, er führt auch technisch zu einer eminent höheren Ansteckungsgefahr. Wenn der normale Mann die illegitime Beiwohnung beendet hat, wird er durch Waschungen oder wenigstens durch Urinieren einen Teil der auf die Haut oder die Harnröhre übertragenen Keime entfernen. Der Alkoholbefangene ist auch dazu zu leichtsinnig — stumpf verläßt er sich auf das gute Glück, oder er ist so ermüdet von Liebe und Wein, daß er sogleich nach getanem Werke einschläft und jede Vorsichtsmaßregel, die oft noch von größter Wirksamkeit wäre, verabsäumt.

Dazu kommt die Wirkung des Alkohols auf die Geschlechtssphäre. Mit der Erhöhung der Geschlechtslust geht nicht eine Erhöhung der Beiwohnungsfähigkeit einher. Der Berauschte, ja auch der nur mäßig Angeheiterte sind geschlechtlich nicht so potent, wie sonst. Die Beiwohnung gelingt oft erst nach langem Bemühen und mit dieser protrahierten Berührung geht natürlich eine Erhöhung

der Ansteckungsgefahr einher, wie ja in einer Minute Feuer in der Schlacht weniger Menschen getroffen werden, als wenn die gleiche Zahl Soldaten einem Feuer von halbstündiger Dauer ausgesetzt sind.

Auch die Inszenierung der Beiwohnung führt bei der halbgelähmten Potenz des Alkoholisten zu einer viel öfteren Berührung der äußeren Geschlechtsteile, die gerade am häufigsten der Sitz der ansteckenden Krankheiten sind, und während beim normalen Beischlaf diese Gegenden schnell passiert werden, so daß die Ansteckungsgefahr etwas geringer ist, ist sie bei dem unzweckmäßigen Gebahren des Alkoholisten sehr vermehrt.

Es ist drittens keineswegs ausgeschlossen, daß die Organe des Alkoholisten an sich bei gleicher Infektionsgefahr weniger widerstandsfähig sind.

Solche Verhältnisse hat man z. B. bei der Cholera beobachtet, wo nicht selten noch während des Gelages die Cholerasymptome ausbrachen, wo jeder Tag nach einem Sonn- oder Festtage eine erhöhte Sterblichkeit aufwies. Von den Abstinenten der indischen Armee erkrankten nur 6 Proz., von den Trinkern mehr als 13 Proz. an der Cholera. Für die Geschlechtskrankheiten ist nichts Gleiches sicher bekannt. Wohl aber deutet auf ähnliche Verhältnisse die Tatsache hin, daß bei Gewohnheitstrinkern die Syphilis in einer besonders schweren Form auftreten kann. Während meist bei normalen Menschen die sekundären Erscheinungen nur in kaum bemerkten Hautausschlägen bestehen, findet sich bei Säufern eine Geschwürsbildung an vielen Stellen der Haut, und alle die Erkrankungen, welche der syphilitischen Infektion sonst folgen können, aber dank der Kunst der Hautärzte nur noch selten folgen, können sich beim Trinker trotz der Behandlung einfinden. Wohlverstanden können, nicht etwa müssen.

Denn glücklicherweise ist die Widerstandsfähigkeit vieler Menschen doch so groß, daß das leider enorm häufige Zusammentreffen von Alkoholismus und Syphilis nicht gerade oft zu solch schweren Folgen zwingt. Aber ich zweifle nicht, daß jedem Arzte solche Zusammenhänge schwerer Syphilis mit Trunk bekannt sind, wie mir noch immer in Erinnerung steht ein Riese unter meinen jüngeren Bundesbrüdern, der an einer so schwer auftretenden Syphilis erkrankt war — von vornherein ulzeröse Exantheme —, daß nur die eingehendste Behandlung ihn rettete. Sein früher Tod an Geisteskrankheit steht auch mit seiner syphilitischen Infektion im Zusammenhang. Denn es ist jetzt allgemeine ärztliche An-

schauung, daß einzelne Formen von Erkrankungen des Gehirnes und des Rückenmarkes vornehmlich als Spätfolgen der Syphilis anzusehen seien. In welchem Zusammenhange die Paralyse und die Rückenmarkschwindsucht — welch letztere zwar eine an sich unheilbare, aber doch ein sehr langes Leben gestattende Krankheit ist, die in Laienkreisen weit über Gebühr gefürchtet wird — mit der Syphilis stehen, läßt sich vermuten, wenn man betrachtet, daß die Paralyse z. B. bei gewissen Völkern, welche viel syphilitische Kranke haben, dennoch nur selten vorkommt. Insbesondere ist das von den Bulgaren und den Balkanstaaten bekannt. Hier ist aber auch der Alkoholkonsum gemäß der mohammedanischen Religion in der Bevölkerung etwas geringer als z. B. in Frankreich, Belgien usw.

Die Vermutung, daß mit dem Zusammentreffen von Trunk und Syphilis erst die Gelegenheit zur Entstehung der Paralyse gegeben sei, wird durch eine Beobachtung von Meilhon noch wahrscheinlicher. Dieser Autor beobachtete, daß in Nordafrika unter den Arabern seit 1877 mehr Alkoholismus vorkäme. Vor dieser Zeit hat er nur 4 Fälle von Trunksucht in Hospitalbeobachtung gehabt, nach 1877 aber 35 Fälle. Und nun steigt zugleich die Zahl der Geisteskrankheiten, vor 1877 kein Fall von Paralyse, nachher aber 13 Fälle. Auch habe ich seit Jahren in meiner Beobachtung in wohl jedem Falle von Paralyse oder Rückenmarkschwindsucht gefunden, daß es sich um syphilitisch infizierte Personen handelt, die sich durch reichlichen Alkoholkonsum, regen Tabakgebrauch oder event. durch Berufsvergiftungen, wie Bleikrankheit, einer doppelten und dreifachen Schädlichkeit ausgesetzt hatten. Also die Syphilis macht es meist nicht allein, sondern es bedarf dazu noch einer zweiten Ursache, vielleicht noch einer dritten, Alkohol, Tabak, Überarbeitung, Bleivergiftung und dergleichen. Dabei darf nicht außer Betracht bleiben, daß es Fälle von Paralyse oder Tabes gibt, in denen Syphilis fehlt und andere Schädlichkeiten die Ursache darstellen. Es soll auch ausdrücklich hervorgehoben werden, daß die Erkrankungsfälle an Paralyse und an Rückenmarkschwindsucht nun glücklicherweise keineswegs immer vorkommen, wo diese zwei Schädlichkeiten zusammentreffen, sondern es sind nur immerhin seltene, wenig widerstandsfähige Individuen, bei denen die siamesischen Geschwister Syphilis und Alkoholismus zu so trüben Konsequenzen führen.

Es gibt übrigens auch eine Erkrankung der großen Körper-

schlagader, das sogenannte Aneurysma, welches ich der kombinierten Wirkung von Alkohol und Syphilis zuzuschreiben geneigt bin. Auch dies ist eine sehr seltene Krankheit.

Was wir bis jetzt betrachtet, betraf die geschlechtlichen Gefahren, denen der Mann durch den Alkohol verfallen kann. Auch dem Weibe drohen große Gefahren in dieser Hinsicht, sowohl durch den eigenen Alkoholismus wie durch den des Mannes.

Denken Sie an die lauschigen Cabinets séparés der Weinkneipen, wo ein Fräulein aus einem Geschäfte sich mit einem Kavalier zu einem, wie sie vielleicht noch beim Eintritt glaubt, unschuldig fröhlichen Souper zurückzieht. Vielleicht dachte sie an nichts als ein zärtliches Küßchen im Verborgenen. Aber der alte Heide Bacchus hat dem jungen Mann gar so viel Angriffsmut verliehen, und auch ihr ist so sehnsüchtig geworden, auch ihr hat der Alkohol die Widerstandskraft gelähmt, und so ist denn, mit Goethe zu sprechen, das Blümchen weg — und die Prostitution hat an der schließlich verlassenen Genossin des Soupers ein Opfer mehr. Wenn in diesen Lokalen noch so gut gegessen, aber kein Tropfen Alkohol gegeben würde, so würden gewiß nicht alle, aber viele Liebesopfer nicht dargebracht werden.

Man braucht noch keinem der Kavaliere zuzuschreiben, daß er mit Berechnung den Sekt hat auffahren lassen, um den letzten Widerstand zu brechen — keineswegs: er ist schon selbst in der Erhöhung seiner Geschlechtsbegier ein Opfer seines eigenen Alkoholkonsums geworden, auch ist die Sitte, um fröhlich zu sein, Alkohol zu trinken, leider allzu verbreitet, als daß es besonderer Raffiniertheit bedürfe, sich dieses Tausendpfünders zum Brescheschießen zu bedienen — aber der schlimmste Kuppler ist schließlich eben der Alkohol.

Daß gar nicht selten das arme Mädchen dabei noch die Geschlechtskrankheit ihres Verführers mit hinnehmen muß, um allen Jammer zu erfahren — ist leider eine bekannte Erfahrung.

Diesen Ausführungen entspricht es, wenn die Sittlichkeitsverbrechen mit dem Alkoholkonsum zu steigen scheinen. In den russischen Gouvernements steigt mit dem Alkoholkonsum die Zahl der Notzucht- und Unzuchtsverbrechen.

Es entspricht ihnen auch, wenn unter denjenigen Stämmen, welche sich ganz oder fast alkoholfrei halten, es solche gibt, unter denen die Prostitution fast ganz unbekannt ist — so unter den Beduinen, die sich ihren Religionsgeboten gemäß alkoholfrei halten

und unter den galizischen Juden, die sich aus eigener Neigung vom Trunke enthalten.

Aber auch wenn wir dem Alkohol nicht nur auf den Wegen nachspüren, wo er durch oder mit Geschlechtskrankheiten verderblich wird, sondern wo er allein einen Einfluß auf das nicht krankhafte Geschlechtsleben hat, finden wir eine schwer schädigende Wirksamkeit: auch die Beziehung von Alkohol zum Geschlechtsleben ist eine traurige.

Es möge hier nicht eingegangen werden auf die große Zahl von Ehen, die durch den Alkoholismus des Mannes unglücklich werden: es ist dies ein zu weites Feld! Sondern hier soll nur kurz erörtert werden, wie der Alkoholismus die Nachkommenschaft zu schädigen vermag.

Diese Untersuchungen sind in zweifacher Art durchgeführt worden. Zu einem Teil sind es Beobachtungen experimenteller Art, die am Tiere gewonnen sind, zum anderen Teile statistische Erhebungen aus dem menschlichen Leben. Mairet und Combemale haben als Objekte Hunde gewählt: der erste Versuch galt dem Einflusse des Alkoholismus von Vaterseite. Ein kräftiger Schäferhund wird eine Zeitlang stark mit Absynth vergiftet. Nachdem er verschiedene nervöse Störungen dargeboten hat, wie Halluzinationen, allerhand Lähmungen, wird ihm sieben Tage lang keinerlei Alkohol gegeben. Nach dieser Abstinenzperiode paart er sich mit einer jungen Hündin, welche noch nicht geboren hat, die ein ganz alkoholfreies Leben geführt hat und sich in bestem Gesundheits- und Intelligenzzustand befindet. Hier ist also allein der Vater alkoholisiert und obenein sieben Tage vor der Eheschließung alkoholfrei gehalten worden. Nach der normalen Tragezeit wirft die Hündin 12 Junge, von denen 2 totgeboren sind, ein drittes stirbt durch einen Zufall, Nr. 4 und 5 sterben an Lungenentzündung, Nr. 6 bis 12 an Epilepsie, Tuberkulose der Lunge und des Bauchfelles innerhalb 67 Tagen. Kein einziges der 12 Jungen kann groß gezogen werden.

Der Einfluß, den der Alkoholismus der Mutter auf den Nachwuchs hat, wird an zwei Generationen untersucht. Die Autoren machen das auf folgende Weise: Eine bereits 5 Wochen tragende kräftige, gesunde und intelligente Hündin wird während der letzten 3 Wochen ihrer Tragezeit einer reichlichen Alkoholisation mit Absynth unterzogen. Die Hündin wirft 6 Hunde, 3 sind totgeboren, 3 leben. Davon entwickeln sich zwei physisch ganz gut, sind aber

wenig intelligent, das dritte Junge, eine Hündin, entwickelt sich in schwierigem Wachstum mit geringer Intelligenz. Eben diese Hündin wird zu weiteren Untersuchungen benutzt, die informieren sollen, wie der Alkoholismus der Mutter in der zweiten Generation zum Ausdruck kommt. Diese X genannte Hündin der zweiten Generation wird, ohne je Alkohol erhalten zu haben, mit einem alkoholfreien, kräftigen, intelligenten Hunde gepaart. Sie ist während der Tragezeit noch schmutziger, fauler und gefräßiger als vorher und wirft zur richtigen Zeit 3 Junge, von denen zwei an einer Reihe von Wachstumsabnormitäten, die das Leben behindern, zugrunde gehen. Der dritte lebt, aber sein Hinterkörper ist mangelhaft entwickelt, seine Intelligenz gering. Von den Nachkommen der zwei Brüder der Hündin X ist leider nichts bekannt, so daß eine wahre Statistik der Nachkommen der alkoholisierten Großmutter nicht gegeben werden kann. Auch Hodge fand unter der Nachkommenschaft alkoholisierter Hunde Verblödungen und Verkümmerungen, die 80 Proz. der Nachkommen töteten. Ein Forscher, namens Laitinen, hat gelegentlich anderer Studien Beobachtungen an kräftigen Kaninchen, die mit kleinen Mengen von Alkohol vergiftet waren, gemacht und sie mit den Ergebnissen an anderen alkoholfreien Tieren verglichen. Von 14 alkoholisierten Kaninchen stammten 88 Junge, von denen 61 Proz. kurz nach der Geburt gestorben sind. Am Leben blieben 39 Proz. 5 alkoholfreie Kontrollkaninchen haben dagegen 26 Junge geworfen, von denen 23 Proz. nach der Geburt starben, während 77 Proz. gesund blieben. Bei den Meerschweinchen ist die Wirkung des Alkohols noch verderblicher: 10 Alkoholtiere haben 28 Junge geworfen, von denen nur 3 Stück = 11 Proz. am Leben geblieben sind. Gestorben sind fast 90 Proz. Von den 6 alkoholfreien Kontrollmeerschweinchen sind nur 19 Proz. der Jungen gestorben und 81 Proz. am Leben geblieben. Man kann die Ergebnisse der Untersuchungen von Laitinen dahin zusammenfassen, daß von den Nachkommen der Alkoholtiere etwa so viele gestorben sind, wie bei der Deszendenz der gesunden Tiere am Leben blieben. Während etwa von den gesunden Tieren nur ungefähr 20 Proz. sterben und 80 Proz. überleben, findet sich bei den Nachkommen der Alkoholtiere eine Sterblichkeit von 80 Proz. und ein Überleben nur von 20 Proz. Dabei handelt es sich bei Experimenten von Laitinen um sehr bescheidene Alkoholmengen, bei deren Genuß sich die meisten Menschen noch als ganz mäßig fühlen würden, wenn man natürlich die Alkohol-

mengen ihrer Gewichtsmenge entsprechend vermehrt. Die Meerschweinchen bekamen so wenig Alkohol, daß es, auf einen 70 Kilo schweren Menschen berechnet, einem Konsum von etwa $1^1/_2$ Liter Bier entsprechen würde. — Die Beobachtungen am Menschen hat Demme so angestellt, daß er die direkte Nachkommenschaft von 10 Trinkerfamilien mit der von 10 Familien mäßig lebender Menschen verglich. Die Trinkerfamilien zerfielen in 3 Gruppen: die erste Gruppe stammte von normalen Voreltern, nur der Vater war Alkoholist; es sind 3 Familien mit 20 Kindern, von denen 4 an Lebensschwäche starben. Krampfzustände hatten 6. 2 waren Idioten, 1 blieb auffallend klein und 7 waren normal. In der 2. Gruppe waren schon Vater und Großvater Alkoholisten. Es waren 6 Familien mit 31 Kindern. 8 Kinder davon starben an Lebensschwäche. 7 Kinder litten an Konvulsionen; 6 Kinder zeigten Mißbildungen (Zwergwuchs, Wasserkopf, Klumpfuß, Hasenscharte); 3 waren Idioten, 2 unfähig zu sprechen, 3 Kinder waren selbst Alkoholisten und epileptisch, 2 waren im ganzen gesund.

In der Gruppe 3 waren die Voreltern, wie auch Vater und Mutter Alkoholisten. Es handelt sich um eine Familie mit 6 Kindern. 4 hatten Krämpfe, 1 war Idiot, 1 Zwergwuchs und normal war keines. In Summa waren von 57 Kindern 10 normal = $17^1/_2$ Proz., siech oder lebensunfähig 82,5 Proz. — Von den 10 Normalfamilien dagegen stammten 61 Kinder, von denen 3 an Lebensschwäche und 2 an Darmkatarrh starben, 2 hatten Veitstanz, 2 verlangsamte geistige Entwicklung, 2 Mißbildungen. 50 = 82 Proz. waren normal. Es zeigt sich also die fürchterliche Tatsache, daß von den Trinkerfamilien — gerade wie beim Tierexperiment — ebenso viele Kinder zugrunde gehen oder siech sind, nämlich 82 Proz., wie in den gesunden Familien am Leben bleiben.

Ähnliches beweisen alle Untersuchungen, welche am Menschen gemacht worden sind. Besonders groß ist die Zahl der Totgeburten in Trinkerfamilien, sehr häufig geistige Abnormitäten, Verblödung und Mißbildungen. Daß so viele der Nachkommen von Trinkern zugrunde gehen, ist aber, so hart es klingen mag, keineswegs bedauernswert; denn nur auf diese Weise kann verhindert werden, daß das ganze Land binnen kurzem eine einzige Säuferfamilie wäre, denn die Nachkommen der Säufer, die sich erhalten, sind sehr minderwertige Individuen, wie sich z. B. aus dem Berichte über die Nachkommenschaft einer englischen Säuferin, die 1740 geboren ist, ergibt: „Man konnte die Nachkommen in 709 Personen er-

mitteln und deren Verhältnisse feststellen. Es fanden sich 100 unehelich Geborene, 181 Prostituierte, 142 Bettler, 46 Armenhäusler, 76 Verbrecher. Die vierte Generation bestand nur aus Prostituierten und Verbrechern."

Wie ungeheuer wichtig der Alkoholismus der Eltern für das Gedeihen der Kinder ist, zeigt sich in einer Beobachtung von Anthony. Er berichtet von einer nüchternen Frau, die in erster Ehe mit einem Trinker 5 Kinder gebar, von denen 4 innerhalb 10 Tagen starben, während das fünfte noch nicht 2 Jahre alt wurde. In zweiter Ehe mit einem mäßigen Manne gebar sie zwei sich gesund entwickelnde Kinder.

Das ist das Bild, das man von der Wirkung des Alkohols auf die Nachkommenschaft gewinnen kann. Freilich darf man nicht vergessen, daß diese Zahlen immerhin an einem kleinen Beobachtungsmateriale gewonnen sind und mehr die furchtbaren Folgen zeigen, die der Alkoholmißbrauch haben kann, als die er etwa immer hat. Es gibt sicher widerstandsfähige Menschen, deren Nachkommenschaft trotz des, wie man zu sagen pflegt, mittleren Alkoholgebrauches des Vaters eine erheblich bessere Lebenschance haben, als sie Demmes Säuferstatistik entsprechen würde.

Fassen wir nun zusammen, was wir von den Beziehungen des Alkohols zu dem Geschlechtsleben gesprochen haben, so haben wir gesehen, daß er 1. dem Jüngling und dem Erfahrenen durch Verminderung ihrer Widerstandskraft Anlaß gibt, illegitimen Geschlechtsverkehr aufzusuchen, und daß er dadurch die Ansteckungsgelegenheiten vermehrt. 2. In der Art der Beiwohnung sowohl durch unzweckmäßig ausgeführten, als auch den verlängerten Akt des Berauschten, und zugleich durch die Vernachlässigung aller Vorsichtsmaßregeln wird die Gefahr der Infektion sehr vermehrt. 3. Durch den Alkoholismus wird die Verführung der Jungfrauen erleichtert und der Prostitution Vorschub geleistet. 4. Chronischer Alkoholismus bewirkt das Auftreten einer schweren Form von Syphilis, bewirkt das Auftreten von sonst seltenen Spätfolgen der Syphilis, Paralyse, Rückenmarkschwindsucht, Aneurysma der Körperschlagader. 5. Alkoholismus hat einen schwer schädigenden Einfluß auf die Gesundheit der Descendenz: Totgeburten, Mißgeburten, verminderte Intelligenz und Verblödung sind häufige Erscheinungen.

Das ist die Liste der hauptsächlichsten Geschlechtssünden, die dem Alkohol zuzuschreiben sind. So werden Sie einsehen, wie nötig es war, die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zu gründen, und wenn man das oben angeführte Verzeichnis der Sünden des Alkohols sich vergegenwärtigt, so werden wir einsehen, daß diejenigen, welche die Geschlechtskrankheiten bekämpfen wollen, ein ungemein großes Interesse daran haben, zugleich auch den Kampf gegen den Alkohol zu führen und die sogenannte Mäßigkeit warm zu empfehlen. Es ist das Wort „Mäßigkeit“ leicht gesprochen, und es ist leicht, über die Abstinenten als Leute zu reden, welche den Standpunkt der Mäßigkeit unnütz übertreiben; aber wenn Sie sehen, wie der Alkohol die Intelligenz schwächt, und wie selbst 5tägige Enthaltung in dem Kraepelinschen Versuche keinen Einfluß hatte, so werden Sie mir zugeben, daß mit dem Worte „Mäßigkeit“ ungemein wenig gesagt ist, daß es der Unterweisung bedarf, wie man mäßig sein soll. Vorerst muß man danach streben, den Alkohol und seine Einwirkung auf Körper und Geist einmal ganz los zu werden. Dazu gehört zunächst eine Periode vollständiger Enthaltsamkeit durch etwa ein Jahr hindurch. Wenn so der Körper erst einmal ganz alkoholfrei geworden ist, so bleibe es dem Einzelnen überlassen, ob er dann seinen reinen Leib wieder mit Alkoholicis verunreinigen wolle — denn so wird es jeder empfinden, der einmal das ganz alkohollose Leben kennen gelernt hat — zum mindesten aber möge er festhalten an der äußersten Mäßigkeit, und mäßig trinken heißt in erster Reihe selten trinken.

Für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ist freilich die Abstinenz die beste Hilfe und zwar in vielfacher Rücksicht. Wer sich dem Alkohol gegenüber Enthaltsamkeit beibringt, dem wird es gehen wie jedem, der irgendwo Enthaltsamkeit gelernt hat: es wird ihm nicht so ungeheuerlich vorkommen auch sich auf irgendeinem anderen Gebiete zu beherrschen. Die Alkoholabstinenz ist also keine ganz unbedeutende ethische Schulung.

Es werden damit auch jene hundertfachen Gelegenheiten vermieden sich ins geschlechtliche Unglück zu stürzen, wie sie eben durch den Alkohol erleichtert werden. Kein Mensch wird leugnen, daß die Sinnenlust eine mächtige Verlockung ist für den Mann und das Weib; für das sittenstreng erzogene, ethisch viel höher als der Mann geschulte Weib gewiß viel weniger. Aber allen Fallstricken, denen noch der alkoholfreie Mensch entgehen kann, wird er allzu

leicht verfallen, wenn auch nur geringer Alkoholkonsum seine Widerstandskraft geschwächt hat.

Unsere Hemmungen sind meist nicht gerade allzu stark und wer dem Weibe schon widerstünde, dem Weine und dem Weib zusammen widersteht sich's doppelt schwer. Schon ein alter Spruch sagt: „Aus den zwei V: Vinum (Wein) und Venus (Weib) entsteht ein großes W (Weh)." Aber auch dem Weibe droht durch den Alkohol ungeheure Gefahr, durch den Alkoholismus des Mannes, wie ganz besonders durch ihren eigenen Alkoholkonsum. Wie ungeahnt groß die Wirkungen unmäßigen Alkoholgebrauches auf die Nachkommenschaft sind, haben Ihnen Menschenbeobachtungen und Tierexperiment gezeigt. Und allen diesen Gefahren setzen sich die Menschen dem Alkohol zuliebe aus, der in geistiger Beziehung kein Anreger, sondern ein Verdummer, in körperlicher Beziehung, wie Sie mir getrost glauben mögen, kein Kräftigungsmittel, kein Heilmittel, sondern nur ein Schwächungsmittel ist. Aus alledem folgt die Lehre, die Ihnen sowohl die Sorge um die eigene geistige und körperliche Gesundheit und Leistungsfähigkeit, wie um die unserer Kinder und unseres Volkes ans Herz legen muß, zu eigenem und anderer Wohle Beispiele größter Enthaltsamkeit im Alkoholgenuß zu sein.

Prostituiertenbriefe.

Von Frau **Eggers-Smidt.**

Wenn ich nachfolgend einige Briefe von Prostitutierten der Öffentlichkeit übergebe, so beabsichtige ich damit nicht nur denjenigen Lesern und Leserinnen der Zeitschrift, welche keine Gelegenheit haben, diesen Mädchen menschlich näher zu treten, einen Einblick in das Seelenleben derselben zu verschaffen und so zu einem Verständnis der Denk- und Empfindungsweise der Prostituierten beizutragen; was ich vor allem möchte, ist, dem Vorurteil entgegenzutreten, daß es unmöglich ist, gewerbsmäßige Prostituierte wieder zu einem ehrlichen und anständigen Leben zurückzuführen. Daß dies in den meisten Fällen außerordentlich schwer und in vielen Fällen unmöglich ist, da es sich oft um erbliche Belastung durch trunksüchtige Eltern und äußerste Verwahrlosung von Jugend auf handelt, ist selbstverständlich, aber die Zahl derjenigen, die nicht für immer verloren sind, ist doch bedeutend größer, als gemeinhin angenommen wird. Freilich bedarf es dazu der Hilfe, des andauernden tatkräftigen mütterlichen Beistandes vorurteilslos gesinnter Frauen, welche es verstehen, das volle Vertrauen dieser Mädchen zu gewinnen, und sich auch durch Mißerfolge nicht abschrecken lassen. Das größte Hindernis aber für dieses Rettungswerk scheint mir die Art und Weise, wie heutzutage die Prostituierten in Krankenhäusern untergebracht werden und wie wenig Aufmerksamkeit daselbst der psychischen Behandlung dieser Mädchen geschenkt wird. Zum Beweise dessen nachstehende kurze Ausführungen, welche sich auf meine persönlichen langjährigen Erfahrungen im Umgange mit Prostituierten aus meiner Vaterstadt Bremen stützen. Daß mir dies möglich war, danke ich vor allem den hohen und niederen Behörden Bremens, sowie den Krankenhausärzten, die meine Arbeit in jeder Weise unterstützten.

In Bremen herrscht keineswegs die Reglementierung in ihrer krassesten Form, es gibt keine Zwangseinschreibungen oder unter Sitte stellen, auch keine Bordelle im eigentlichen Sinne. Sondern es gibt nur eine Kontrollstraße, in der 75 Prostituierte wohnen, die sich freiwillig gemeldet haben, sich dann aber zweimal wöchentlich ärztlich untersuchen lassen müssen. Die übrigen Prostituierten, deren Zahl zwischen 500 und 1000 schwankt und unter denen sich viele junge Anfängerinnen befinden, sind größtenteils der Sittenpolizei bekannt. Wenn sie sich obdachlos umhertreiben oder auf der Tat ertappt werden, greift man sie auf und sie bekommen im Erstfalle 3 Tage Arrest. Jedes Mädchen, das man ins Gefängnis einliefert, wird am nächsten Tage von dem Gefängnisarzte

untersucht. Ist sie geschlechtskrank, so wird sie ins Krankenhaus überführt. Die Jungen sind fast ausnahmslos krank. Dort auf der Abteilung für Geschlechtskranke werden nun drei Klassen von Frauen und Mädchen verpflegt:

I. Sogenannte Gassenmädchen, meist Dienstmädchen.

II. Kontrollstraßenmädchen.

III. Heimliche Prostituierte, die natürlich am zahlreichsten vertreten sind, von der Polizei eingebrachte Kranke.

Diese drei Arten von Kranken werden zwar in verschiedenen Sälen untergebracht, aber es ist ganz unmöglich, sie dauernd getrennt zu halten. Sie laufen zueinander, sowie das Pflegepersonal den Rücken dreht. Wochen- ja monatelang sind hier also junge, erstmalig gefallene Mädchen zusammengesperrt mit den denkbar schlechtesten Elementen, mit den gefährlichsten Lehrmeisterinnen, den älteren, ausgelernten Prostituierten. Juristen und Gefängnisdirektoren, Krankenpflegerinnen und Sittenpolizisten sind mit mir einer Meinung, daß die neu hinzugekommenen Mädchen, die Anfängerinnen nach jedem Aufenthalt im Krankenhause, dieses sittlich tiefer gesunken und schlechter verlassen. Und dies selbst in einem Krankenhaus, das von einem humanen Arzt geleitet wird, in dem Schwestern pflegen, die alles tun, um die jungen Elemente den älteren fern zu halten und alles versuchen, um denen, die in geordnete Verhältnisse zurückkehren möchten, die Wege zu ebnen. Völlig verwerflich ist es vor allem, ein Mädchen, das ein Kind erwartet, in dieser Umgebung und mit älteren Prostituierten zusammenzulassen. Habe ich es doch mehr als einmal erlebt, daß ein junges infiziertes, schwangeres Mädchen, das willens war, ein anderes Leben zu beginnen, wenn es nach Monaten, oft nach einem Jahr (da Geschlechtskrankheiten erst nach der Geburt des Kindes heilen) diese vergiftete Umgebung verließ, jedem besseren Einfluß unrettbar verloren war. Und doch gibt es meines Wissens noch kein Krankenhaus, wo die Einrichtungen so getroffen sind, daß die Jungen und diejenigen, die wohl den Wunsch, nur nicht die Kraft haben, ein anderes Leben zu beginnen, von den älteren, gewohnheitsmäßigen Prostituierten dauernd getrennt sind.[1] Diese Forderung müßte von der

[1] Anmerkung der Redaktion. Diese Trennung der Anfängerinnen von den älteren Prostituierten, sowie die weiterhin gestellte Forderung des Arbeitszwanges sind bereits in einigen Orten (z. B. Kopenhagen, Kiel, Straßburg i. E. usw.) durchgeführt.

Nach beiden Richtungen hin ist z. B. in Kopenhagen für die Prostituierten besonders gut gesorgt, wo das im Jahre 1886 erbaute Vestre-Hospital unter Leitung des bekannten Syphilidologen Professor Bergh zur Aufnahme der kranken Prostituierten bestimmt ist. Die gesamte Einrichtung dieses Hospitals beruht auf dem Prinzip, den Prostituierten ihren im Interesse der Allgemeinheit erzwungenen Aufenthalt möglichst angenehm und vorteilhaft zu gestalten.

In dem ganzen Hospital ist für die Reinlichkeit in ganz besonders vorzüglicher Weise gesorgt. Die Waschzimmer, welche jeder Abteilung beigegeben sind, sind mit einer Anzahl von Waschtischen, mit Sitz- und Voll-

D. G. B. G. durchaus gestellt werden, denn sie müßte gerade auf die Rettung dieser Jungen den größten Wert legen. Sind doch anerkannter-

---

bädern versehen und würden jedem allgemeinen Krankenhause zur Zierde gereichen. Zwei für die beiden Abteilungen bestimmte, vollständig getrennte Gärten dienen zu dem recht reichlich bemessenen Aufenthalt im Freien. Die Aufsicht wird von weltlichen Wärterinnen besorgt; die Oberaufsicht haben die Inspektricen, Damen aus den besseren Ständen, welche ihre mühevolle Aufgabe mit Hingebung erfüllen und zweifellos mehr Autorität haben und mehr leisten, als das aus den niedersten Ständen hervorgegangene Personal, das bei uns auf diesen Stationen allein vertreten ist. Die Patientinnen, welche nicht bettlägerig sind, sind durch die Hausordnung gezwungen, zu arbeiten. Sie können entweder Handarbeiten für sich selbst anfertigen, und dann sind die Angestellten berechtigt und verpflichtet, ihnen das notwendige Material zu besorgen, oder sie arbeiten für die Anstalt, besorgen Wirtschaftsgeschäfte, nähen, sticken, stricken usw. und werden für alle diese Arbeiten von der Hospitalverwaltung bezahlt. Ihren Verdienst erhalten sie bei der Entlassung. Eine sehr praktische Hausordnung regelt die Zeiteinteilung.

Nach dem Vorbilde des Vestre-Hospitals ist vor einigen Jahren im städtischen Krankenhause zu Kiel auf Anregung des dirigierenden Arztes Dr. Hoppe-Seyler ein zweistöckiger Pavillon für venerisch erkrankte Frauen erbaut worden, welcher wegen seiner zweckmäßigen Einrichtung als mustergültig für ähnliche Institute dienen kann.

Im Gebäude ist eine scharfe Trennung beider Kategorien von Insassen, der jüngeren und der unter Kontrolle stehenden, bezw. älteren und verdorbeneren, durchgeführt, so daß dieselben fast gar nicht miteinander in Berührung kommen; die letzteren sind im Erdgeschoß, die anderen im Obergeschoß untergebracht. Um die Kranken mit Näharbeit usw. über Tag beschäftigen zu können und eine fortwährende Beaufsichtigung derselben zu ermöglichen, ist ein langer Korridor, welcher als Tagesraum dient, angelegt. Auf ihn münden der Krankensaal, dessen Tür am Tage weit offen steht, so daß er bequem von der im Tagesraum befindlichen Wärterin überblickt werden kann, und in dem sich die bettlägerigen Kranken befinden, ferner ein weiterer, auch für 10 Betten berechneter Schlafraum, der Tags verschlossen gehalten wird.

Es besteht eine genaue Tageseinteilung. Vormittags findet die ärztliche Untersuchung und Behandlung statt, abends wird gebadet, gedoucht, werden Einreibungen vorgenommen usw., dazwischen wird gearbeitet mit einer größeren Mittagspause, in der sich die Kranken bei gutem Wetter in den betreffenden Höfen frei ergehen dürfen.

Die Kranken werden je nach ihren Fähigkeiten beschäftigt. Die meisten sind zum Nähen, Stricken und Schneidern zu verwenden, andere müssen die Wasch- und Scheuerarbeiten leisten. Sie tragen sämtlich Anstaltskleidung, ihre eigenen Sachen werden in besonderen Räumen des Dachgeschosses in Gestellen, wo jede Kranke ihre Abteilung hat, aufbewahrt und ihnen erst bei der Entlassung ausgehändigt. Die sämtlichen Kleider, die sie tragen, haben die Kranken selbst in der Zeit seit der Belegung des Pavillons angefertigt, sie haben außerdem alles, was an solchen Arbeiten, an Ausbesserung und Neuanfertigung für das Armen- und Krankenhaus nötig war, beschafft und

maßen die Jungen, die erstmalig Infizierten, die gefährlichsten Verbreiter des Ansteckungsgiftes. Gerade diese müßte man also vor einer Rückkehr zu ihrem traurigen Gewerbe bewahren. Den Jungen ist am leichtesten zu helfen und jede Gerettete hilft viele andere schützen vorm Versinken. Erschwert wird jeder gute Einfluß auf die besseren Elemente, bei diesem Zusammensein aller Kranken, ferner durch die Erzählungen der älteren Prostituierten, die die abschreckendsten Dinge von den Besserungsasylen zu berichten wissen, trotzdem sie diese zum großen Teil gar nicht selber kennen gelernt haben. Und doch sind diese Asyle als Übergangsstation in ein geordnetes Leben nicht zu entbehren, wie ich weiter unten zeigen werde.

Ein zweiter ebensolch großer Fehler wie diese „Nichttrennung" liegt aber in der absoluten Arbeitslosigkeit, in dem Fehlen jeder Beschäftigung dieser Kranken, deren Phantasie durch die furchtbare Langeweile, zu der sie bei der oft monatelangen Haft verdammt sind, bei dem Fehlen jeglichen Arbeitszwanges — freiesten Spielraum hat und sich leider, durch die Erzählungen und Ratschläge der berufsmäßigen Prostituierten, in schmutzigster Weise entwickelt. Von 30 gleichzeitig im Krankenhause weilenden Prostituierten rührten z. B. nur 3 freiwillig einen Strumpf an. Und doch wird in Irrenhäusern die Arbeit schon jetzt geradezu als ein Heilmittel betrachtet und angewendet. Von einem vielbeschäftigten Frauenarzt habe ich gehört, daß für spätere Formen von Lues-Erkrankungen in den meisten Fällen Arbeiten, wie Waschen und Scheuern, sogen. Knochenarbeit, schon heilsam seien. Ich weiß aber auch, daß in den Krankenhäusern Näh- und Strickarbeit in großen Mengen vorhanden ist, die Gonorrhoekranke z. B. ohne Schaden, ja zum Nutzen ihrer Gesundheit gut verrichten könnten, wenn nur eine Art Zwang dazu herrschte. Die Arbeitsscheu, die durch das Krankenhausleben bei diesen Mädchen geradezu künstlich großgezogen wird, ist aber das entsetzlichste Unglück für ihr späteres Leben und das sicherste Mittel, um sie aufs neue und unrettbar der Prostitution und neuer Erkrankung in die Arme zu treiben.

Was wir also berechtigt sind, bei der jetzt noch herrschenden Reglementierung von den Krankenhäusern zu **fordern**, das wären nicht nur Arzneien für die physische Heilung der Kranken, sondern vor allem

---

teilweise für Geschäfte einiges gearbeitet. Bei ihrer Entlassung erhalten sie einen Teil des Arbeitslohnes ausgezahlt, je nach der Güte der geleisteten Arbeit, unter Zugrundelegung der von der Oberschwester darüber geführten Listen, in die sie täglich die verrichtete Arbeit einträgt und taxiert.

Die Einrichtung des Gebäudes hat sich schon sehr gut bewährt. Die Beaufsichtigung und Beschäftigung der Kranken läßt sich leicht durchführen. Es herrscht Ruhe und Ordnung, während dies in den früheren Räumen kaum zu erreichen war Zugleich ist aus der Arbeit der Kranken für die Anstalt wesentlicher Nutzen erwachsen. (Blaschko, Sonderkrankenanstalten und Fürsorge für Syphitische und Lepröse. Handbuch für Krankenversorgung und Krankenpflege, Bd. I, Abt. 2.)

Einrichtungen, die auch eine psychische Heilung nicht von vornherein zur Unmöglichkeit machten.

Erstens wäre also eine scharfe Trennung herbeizuführen zwischen den jüngeren und den älteren, den nicht gewerbsmäßigen und gewerbsmäßigen, den noch zu verbessernden, und den unverbesserlichen Prostituierten. Wenn irgend möglich sollte von der Polizei bei der Einlieferung eine kurze Notiz über das Vorleben ganz besonders derjenigen, die zum ersten Male ins Krankenhaus gebracht werden, mitgesandt werden. Die Verlegung in diese — nennen wir sie einmal Jugendstation — müßte natürlich vom Arzte, resp. auf Vorschlag des Wartepersonals geschehen. Für letzteres ist bei dem beständigen Zusammenleben mit diesen Personen ein Betrug, eine vorgespiegelte Besserung viel leichter zu entdecken. Die Behandlung müßte natürlich auch eine derartige sein, daß Mädchen bei Recidiven freiwillig dahin zurückkehrten.

Zweitens wäre es sehr wünschenswert, auf allen Stationen dieser Kranken einen angemessenen Arbeitszwang und Unterricht von Lehrerinnen, in der Art, wie von den Gefängnislehrerinnen in Hamburg, einzuführen.

Drittens müßten Hand in Hand mit den Pflegerinnen nicht nur der Anstaltsgeistliche, sondern vor allem auch Frauen arbeiten, die Verstand, Herz und Geschick besitzen, um menschlich auf diese armen, fast immer so schlecht geleiteten Geschöpfe einzuwirken. Ihnen würde die Aufgabe zufallen, die sittliche Rettung der Gefallenen anzubahnen, durch Unterbringung der jugendlichsten in Fürsorgeerziehungsanstalten, durch Überredung der anderen zu einem freiwilligen Aufenthalt in einem Asyl, wo sie wieder Freude an der Arbeit finden; kaum eine von denen, die ich selbst dorthin brachte, ist von dort fortgelaufen. Besonders aber müßten die Frauen versuchen, auch nach der Entlassung aus diesen Besserungsanstalten in Verbindung mit den Mädchen zu bleiben, ihnen eine mütterliche Freundin zu werden, bei der sie jederzeit Rat und Stütze finden können. Wie wertvoll das Bewußtsein, eine mütterliche Freundin zu haben, ein Wesen zu kennen, an das sie sich in ihrer Not wenden können, für diese armen Dinger ist, möchte ich an einigen wenigen Briefen, die ich aus einer großen Anzahl ähnlicher auswählte, im Anhang zeigen, Briefen von den Mädchen selbst, die durch den Aufenthalt in solchen Asylen gebessert worden sind. Die Angriffe, die neuerdings so oft gegen diese Asyle erhoben werden, sind meinen Erfahrungen nach nicht gerecht. Mit übertriebener Frömmigkeit erreicht man allerdings meistens das Gegenteil. Aber für diese armen, schwankenden Geschöpfe ist ein fester innerer Halt von größtem Segen.

Der Nutzen dieser Asyle ist aber gar nicht hoch genug anzuschlagen, weil die Mädchen hier wieder arbeiten lernen. (Das uralte ora laboraque trägt noch immer eine gewaltige Kraft in sich.) Wer aber der Arbeit und Ordnung wiedergewonnen wird, ist auch einem neuen, einem besseren Leben wiedergewonnen. Sie werden, wenn sie sich überhaupt halten, meist sehr gute Dienstmädchen, denn sie sind durch Erfahrung klug geworden. Zwei meiner Sorgenkinder werden von ihrer Herrschaft, die etwas von ihrer Vergangenheit weiß, „Unsere Perlen“ genannt.

Durchaus notwendig ist es ferner, daß die Mädchen mindestens zwei Jahre in diesen Asylen bleiben müssen, um wirklich sittlich zu erstarken.

Da eine dauernde Rettung dieser Mädchen aber nur durch gänzliche Loslösung von ihrer bisherigen Umgebung, durch Arbeit, d. h. durch Erziehung zur Freude an Arbeit und Ordnung, zu erreichen sind, da jede Gerettete einen Ansteckungsherd weniger für die Gesellschaft bedeutet — und zwar bildet, wie wir oben gesehen haben, jede Gefallene einen Ansteckungsherd in physischer Beziehung für das männliche Geschlecht und in moralischer Hinsicht für das weibliche, durch den vergiftenden Pesthauch des bösen Beispiels, das sie gibt — so sind wir schließlich berechtigt, vom Staate zu fordern, daß er seine volle Macht einsetze und durch Gründung von Fürsorgeanstalten und Erziehungsheimen, durch Fortbildungsschulen und Besserungsanstalten, vor allem aber auch durch Aufklärung und erzieherische Einflüsse bei der männlichen Jugend, durch die Erleichterung früher Heiraten usw., durch die allein die unheilvolle „Nachfrage" gemindert werden kann, an seinem Teil dazu beitrage, daß Gefängnisse und Krankenhäuser sich leeren möchten von diesen Ärmsten der Armen.

Und nun will ich die Mädchen selbst zu Worte kommen lassen:

K. A. Dies Mädchen, das ich im Krankenhaus traf, macht sich ganz vorzüglich. Sie ist in der Anstalt, in die ich sie brachte, besoldete Helferin geworden. Sie ist sehr guter Leute Kind.

Auch ein anderes armes Mädchen aus Bremen, dem ich eine mütterliche Freundin geworden bin, macht sich dort so gut, daß sie ebenfalls dort angestellt ist. Sie schreibt nicht selbst, da es ihr schwer wird.

X., den 17. Mai 1903.

Sehr geehrte Frau Eggers!

Ihre liebe Karte habe ich erhalten und mich sehr darüber gefreut. Und habe heute die Erlaubnis erhalten Ihnen zu schreiben, ich freue mich sehr das Sie mich hier her gebracht haben und es gefällt mir sehr gut. Es ist hier alles so schön im Garten alles grünt und blüht. Auch haben wir schon verschiedene Male in der Laube gegessen. Ich bin bei Schwester Anna in der Waschküche und habe auch schon mit gepletten wir haben immer fiel fremde Wäsche. Ostern war es hier auch sehr schön und 8 Tage später wurden die Kinder konfirmiert hier im Hause und wir andern waren mit zum heil. Sacrament daß war aber sehr feierlich. Auch kann ich ihnen mittheilen das die Oberschwester von hier versetzt ist und eine andere Oberschwester wieder bei uns. In der Woche haben 3mal aufsage-Stunde einmal Katechismus 2. Gesang 3. Epistel und wer das nicht kann die bekömmt kein Kaffee oder kein Sonntagskleid deshalb will ich immer tüchtig lernen und beten das ich den Schwestern und meine Eltern sehr fiel Freude mache. Auch das Sie sich auch mal wieder freuen wenn ich ein recht gutes Mädchen bin, denn ich möchte doch so gern ein gutes und frommes Mädchen werden und werde auch den lieben Gott fleißig bitten das Er mir dazu helfe. Hiermit will ich schliesen und hoffe das Ihnen dieser Brief bei guter Gesundheit antrifft und

wünsche Ihnen ein gesegnetes Pfingsfest. Bitte grüßen Sie doch Schwester Klara u. Schwester Karoline von mir

Mit vielen Grüßen

Ihre dankbare

K. A.

G. J. Sehr charakteristisch ist dieser Brief für die Art dieses unbändigen Mädchens, die, 16jährig durch eine schlechte Freundin verführt, wie sie mir selbst sagte, ihrer guten aber strengen Mutter entlaufen ist. Jahrelang war sie für mich verschollen; kürzlich fragte ich bei ihrer Mutter an und bekam folgende, höchst erfreuliche Antwort.

Berlin d. 30. 9. 1900.

Liebe Frau Eggers!

Entlich komme ich dazu einpaar Zeilen zu schreiben wie es mir geht, u. das ich von dort so schnell vortgegangen bin, ich kann wirklich nicht's für, das ich gleich so aufgeregt bin aber das macht weil ich mir zu viel gedanken gemacht habe eine jede Minute die ich für mich so ganz allein wahr machte ich mir blos gedanken u. auch vorwürfe über mich selbst gleich von der ersten Minute wie ich blos einen Blick in meinen Korb warf da wahr ich schon werdig vohr wuht und ärger, ich bin zwar ein liederliches Wesen gewesen aber mein Zcuch habe ich immer so schön in ortnung gehalten darauf war ich sehr eigen u. wie ich mein Korb auf machte ich hab mich wirklich geschemt nicht's orntlich hereingelegt blos alles durch einander als wenn es Lappen währen. Liebe Frau Eggers wegen was ich dort entlassen bin das hat ihn wohl schon Schwester M. geschrieben das ich mir an die ober Schwester vergriefen habe aber wie ich dazu gekomen bin das weiß ich bis jetzt nicht, denn ich wahr den Morgen so aufgeregt ich flog man so vohr wuht denn ich hatte ein Bett u. mit das fiel ich immer durch u. dadurch wurd ich gleich so voll wuht u. ärger u. als ich denn des Morgens herunter kam zur Andacht und Kaffee getrunken habe nahm ich mein Stuhl u. ging zur Arbeit's Stube weil ich so viel noch zu thun gehabt habe weil ich nun nicht gefragt habe ließ mir die Schwester zuriek hollen u. wie ich kam sollt ich so vort wieder gehn da hollte ich mir noch den Arbeit's Bötel u. wie ich so ging gab mir die Schwester paar hinter die Ohren und ich hate den Beutel in die Hand u. schlug damit zuriek, u. da kamen die Mädchen alle auf mir zu ich habe mir gewährd wie ich konnte aber ein zerkratztes Gesicht hate ich doch und darauf bin ich gegangen.

Mit besten Gruß

Ihre G. J.

N. 12. April 1905.

Sehr geehrte Frau Eggert-Smidt.

Habe Ihren werten Brief erhalten und habe mich sehr darüber gefreut, daß Sie sich jetzt nach meiner Tochter G. erkundigen. Sie ist jetzt ein tüchtiges Mädchen geworden befindet sich in X. und hat sehr gute Stellen. Sie hat uns vor 14 Tage besucht, auch wird sie sich hoffentlich im Herbst verheirathen. Ich habe ihr Ihre Adresse mitgeschickt, sie wird doch hoffentlich an Sie schreiben

Achtungsvoll Frau J.

18. 4. 05.

Sehr geehrte Frau Eggers-Smidt.

Habe heute die Karte erhalten u. mich sehr gefreut, daß noch gnädige Frau an mich denkt, denn ich habe es ja blos gnädige Frau zu verdanken, daß ich wieder auf geraden Wegen gekommen bin, wäre ich in Bremen geblieben, wer weiß was aus mir heute gewesen wäre u. meine Eltern wären vor Gram vergangen u. jetzt haben sie doch Freude an mich. Ich möchte gern Gnedige Frau sprechen, aber meine Zeit ist mir heute zu kurz, ich kann aber Freitag kommen.

Verbleibe bis dahin ihre Dankbare

G. J.

K. G. war ein Mädchen, dem trotz guten Willens nicht zu helfen war.

Bremen den 16. Nov. 1901.

Geerter Herr Pastor!

mit unglücklichen Herzen ergreife ich die Feder, um eine Bitte an Sie zu richten. Geerter Herr Pastor wie Sie sich wohl zu erinnern wissen war ich doch im August in ihr Frauenheim und ich bereue es das ich nicht dort geblieben bin, Geerter Herr Pastor ich habe nun eine bitte an Sie, würden Sie nicht so gut sein und es noch einmal mit mir versuchen, ich habe dies Leben sat, den mann steht mit einen Fuße im Krankenhaus und mit den andern im Gefängnis das ist unser Loos. Geerter Herr Pastor wen ich doch nur damals bei Sie geblieben wäre dann säße ich jetzt nicht hier. Wie ich im August dort fortgegangen bin da bin ich nach Hamburg hingefaren zu meiner Fräundin, ich hate die feste absicht zu Arbeiten, aber leider bin ich jetzt noch tiefer gesunken, wen ich darüber nachdenke wie gut ich es bei Ihnen gehabt habe, aber ich habe mein Glück mit Füßen getreten. Geerter Herr Pastor ich möchte Sie nun bitten ob Sie mich nun wieder nehmen wenn ich hier wieder raus komme? zu meine Eltern darf ich nicht mehr kommen warum das das will ich Sie später erzählen, seien Sie doch so gut und schreiben Sie mir ob ich wieder kommen kann, wenn Sie mich nicht wieder nehmen, dan kann aus mir werden was will dan kan es kommen wie es will, den Sie sind doch der Jenige der uns helfen will und kann.

Nun Geerter Herr Pastor schlagen Sie meine bitte nicht ab das ist nun noch die einzigste Hoffnung die ich habe bitte Herr Pastor wollen Sie so gut sein und mir wieder schreiben sagen Sie niemand das ich im Krankenhause bin wenn ich kommen darf, dan werde ich alles erzählen.

Bitte Herr Pastor schreiben Sie doch bald wieder

Es grüßt

Hochachtungsvoll

K. G.

Die Briefe der E. L. sind sehr bemerkenswert. Ich habe sie im Oktober 1898 zuerst im Gefängnis gesehen.

Die E. L., ein sehr geschlechtskrankes und sehr wildes Mädchen, von dem der Sittenpolizist mir sagte, sie sei halb verrückt, sie führe dem Schutzmann direkt in den Bart wenn er sie arretiere, habe ich zweimal selbst in ein Asyl gebracht. Sie hat auf dem Krankenhause dem Arzt eine Schüssel an den Kopf geworfen, so daß er eine schwere Wunde

davontrug; ihr Vater war ein Trinker (jetzt Guttempler). Geisteskrankheit ist in der Familie nachgewiesen, und dennoch ist es gelungen, dies Mädchen zu einer absolut fleißigen Arbeiterin zu machen und gänzlich der Prostitution zu entreißen, nun schon seit mehreren Jahren. Ihre Eltern sagten mir, man könne jetzt vor Freuden weinen wie man früher vor Kummer geweint habe.

Ich frage oft bei der Sittenpolizei in Bremen der Mädchen wegen nach und bekomme über die Schreiberin dieser Briefe immer die Antwort: „Wir sehen und hören nichts mehr von ihr.“ Jetzt heiratet sie.

Oslebshausen bei Bremen, den 9. d. 02.

Liebste Mutter!

Betreffs Eures lieben Briefes den ich erhalten habe, theile ich Euch mit, daß ich mit Freuden in die Anstalt gehe: Darum lasse ich Frau Eggers-Schmidt herzlich bitten, mir doch zum Frauenheim zu bringen, wo B. . . . . A. . . . . gewesen ist. Liebe Mutter gehe bitte nach Frau Eggers, sobald Du meinen Brief empfangen hast und mache daß in Ordnung und sage zu Frau Eggers, ich möchte gerne ins Frauenheim. Ob sie mir nicht hinbringen möchte, kannst diesen Brief mitnehmen. Wenn dann alles soweit in Ordnung ist, dann benachrichtige mir bitte und komme zum Bahnhof, wenn ich hier frei komme. Ich habe noch einige Sachen die kann ich nicht mit nach der Anstalt nehmen. Schreibe hier auch gleich einige Zeilen für Frau Eggers bei.

Mache bitte alles in Ordnung liebe Mutter und lebt wohl.

Es grüßt herzlich Eure E.

Anbei: Grüße Frieda, Tine und Konni.

Wehrte Frau Eggers-Schmidt!

Entschuldigen Sie bitte diese wenigen Zeilen, habe nähmlich eine Bitte an Sie. Ich möchte gerne zum Frauenheim. Wollten Sie nicht so gut sein und mir dahinbringen. Bitte thun Sie es! Ich habe es ja nicht verdient, daß ich dahin komme. Aber ich bin jetz überzeugt, daß es nicht so weiter geht und mir im Frauenheim geholfen werden kann. Schlagen Sie mir darum die eine Bitte nicht ab und bringen Sie mir dahin.

Im Voraus besten Dank und Gruß

E . . . L . . .

Himmelsthür d. 6. April 1902.

Liebe Frau Eggers-Schmidt!

Endlich habe ich die Gelegenheit an Sie zu schreiben, es ist mir ordentlich wohl, daß ich Ihnen noch mal von Herzen danken kann. Sie glauben garnicht wie glücklich ich hier bin, denn es gefällt mir hier sehr gut. Die ersten sechs Wochen war ich im Nähsaal und jetz bin ich in der Waschküche, wo es mir sehr gut gefällt. Wie ich hier acht Tage war, hatten wir ein Fest, da wurden die Arbeitsräume eingeweiht. Es war wirklich schön, so schön hätte ich es mir nicht gedacht.

Liebe Frau Eggers ich habe mich hier sehr schnell gewöhnt. Ich habe ja manchmal Heimweh, aber das vergeht schnell wieder, denn ich bin hier gerne und wünsche mich hier garnicht fort. Ostern war es hier auch ganz schön, bei meinen Eltern habe ich ja schon schöne Ostern verlebt, aber es

war hier doch viel besser. Denn wenn es Ostern ist, gehört man in die Kirche, draußen bin ich aber nicht zur Kirche gegangen, die letzten fünf Jahre nicht. Es ist ja sehr traurig, aber bei solch einen Lebenswandel konnte daß ja nicht ausbleiben. Da denkt man nicht ans Kirchen gehen. Darum habe ich mich stets gefreut wenn Schwester Wilhelmine Andacht hielt. Am Harmonium saß und spielte und vier Mädchen sangen. Hier ist es nun doppelt schön, wir haben hier Morgens und Abends Andacht und auch Sonntags ist Kirche. Hätten Sie Sich meiner nicht so freundlich angenommen, dann säße ich im Arbeitshaus in Bremen. Und da wäre ich viel verstockter geworden, darum bin ich Ihnen viel Dank schuldig. Danken kann ich Sie aber nur, indem ich mich recht gut halte und ein ganz anderes Mädchen werde, damit Sie Sich freuen können, ich weiß, dann sint Sie zufrieden. Darum will ich arbeiten so viel ich kann, damit ich nicht wieder zu höhren brauche, daß ich undankbar gegen Sie war. Leben Sie wohl, Liebe Frau Eggers in aufrichtiger Dankbarkeit sende ich Ihnen die herzlichsten Grüße.

E... L...

Grüßen Sie bitte Herrn und Frau Commissar E. und schreiben Sie mir bitte mal Auch einen schönen Gruß an Schwester Wilhelmine.

Liebe Frau Eggers-Schmidt besorgen Sie bitte den Brief an meine Mutter.

Bremen, 7. September 1902.

Wehrte Frau Eggers!

Sage Ihnen nochmals meinen herzlichsten Dank. Am Donnerstagmorgen, bin ich schon an zu arbeiten gefangen. Ich brauche blos fünf Minuten zu gehen nach der Arbeit.[1])

Besten Gruß

E... L...

Bremen, d. 10. Dez. 04.

Liebe Frau Eggers.

Wenn es Ihnen recht ist, komme ich Sonntag mal bei Ihnen vor denn ich muß Sonntag Morgen nach der Prangenstr. und Krankengeld hinbringen. Vor der Kirchzeit um $9^1/_2$ Uhr komme ich dann. Liebe Frau Eggers, vierzehn Tage nach Ostern habe ich dann Hochzeit. Mit der Zeit geht es mir dann noch besser. Denn, wenn ich verheiratet bin, will ich noch tüchtig arbeiten. Und bei Mutter werde ich wohnen bleiben. Dann kann mein Mann mit ruhigem Gewissen fahren, er braucht dann keine Angst zu haben. Ich werde ihm eine gute treue Frau sein. In der Hoffnung, daß alles gut wird, grüßt herzlich.

E. L.

Die B. A. ist schon vier Jahre im Frauenheim bei Pastor Isermeyer, sie ist fleißig und ordentlich dort, aber die Freiheit erträgt sie nicht.

Himmelsthür d. 6./7. 02.

Meine liebe Frau Eggers.

Zunächst meinen herzlichsten Dank für Ihren lieben Brief welcher mich recht erfreut hat. Gewiß haben Sie schon lange auf einen Brief von mir ge-

[1]) A. d. V. In derselben Fabrik arbeitet sie bis heute sehr fleißig und wird sehr gelobt.

wartet, aber immer hatte ich keine Geistesgegenwart, bis nun endlich ich mich doch entschlossen habe einmal an Ihnen zu schreiben. Liebe Frau Eggers schon manches mal habe ich es bereut das ich wieder ins Frauenheim mußte, nicht darum das ich nicht gerne hier bin, denn im großen und allgemeinen ist es gut das wir solche Anstalten haben wie würde es wohl traurig aussehen wenn alle solche Mädchen in der Welt umherirrten bald hier hin, bald dort hin. Liebe Frau Eggers gerne will ich meine Zeit hier aushalten, wenn auch manchmal Gedanken kommen, wo ich mir sage du mußt raus aus diesem Hause, aber dann wieder denke ich an meinen guten Vater, wieviel Kummer würde ich Ihm wohl dadurch bereiten wenn ich gegen meines Vaters Willen doch wieder hinaus in die Welt ginge, nein meine Gedanken sind, nie wieder nach Bremen zurück denn zweimal ist es mein Unglück gewesen, aber zum dritten Mal soll es nicht wieder sein. Liebe Frau Eggers ich warte geduldig bis Herr Pastor und Schwester Valeska mich in einen Dienst bringen da will ich mich mit allen Kräften zusammen nehmen, denn ich fühle mich unter fremden Menschen viel zufriedener als zu Hause, zu Hause habe ich stets gedacht, ach das hast du nicht nötig, aber bei fremden Leuten muß man man wohl wenn man getreu seine Pflicht erfüllen will, mir wird es auch hier manchmal schwer mich zu überwinden, aber ich denke ich sage mir dann „Trage deine Leiden mit Geduld an deinem Unglück bist nur du alleine Schuld“. Liebe Frau Eggers unser lieber Herr Pastor hat heute von uns Abschied genommen um auf vier Wochen uns zu verlassen, Herr Pastor ist sehr elend, und fühlt sich sehr schwach darum ist es nötig das Herr Pastor auf einigen Wochen sich in der Stille zurückzieht um dann wieder wie wir hoffen dürfen mit Gottes Hülfe gesund und munter wieder zurückkehren kann ins liebe Frauenheim.

Hiermit will ich schließen das Ihnen mein Brief gesund und munter antrifft wie er mich verläßt verbleibe ich zu

Hochachtungsvoll Ihre stets dankbare

B. A.

Meine liebe Frau Eggers.

Sie werden gewiß denken endlich einmal wieder einen Brief. Bald ist wieder Ostern dann bin ich 2 Jahre hier wie schnell ist doch die Zeit verflossen seitdem mein Vater mich wieder hierher brachte, da war die erste die ich sa, L. B. wie geht es ihr eigentlich? Neulich schrieb mir mein Vater das sie ein tüchtiges Mädchen geworden ist[1]) welche Freude für den Eltern. Liebe Frau Eggers wenn meine Eltern erst sagen können unsere Bertha ist eine ganz andere geworden, dann sehe ich jetzt schon das glückliche Gesicht von meinem Vater, o, welch eine Freude für mich und meine Eltern, aber da gehört noch viel dazu bevor das flüchtige und wilde Wesen abgelegt ist Aber noch ist immer Zeit umzukehren noch schimmert ein schwacher Hoffnungsstern und so will ich getrost hoffen das es noch einmal anders wird mit mir. Wie geht es denn eigentlich F. M.? Ist sie noch immer in Stellung ich möchte so gern einmal etwas von ihr hören wenn ich bitten darf so schreiben sie mich einmal etwas von ihr, ja F.[2]) war auch einmal ein lustiges Mädchen

[1]) A. d. V. Ist es auch geblieben.

[2]) A. d. V. Ist ein vorzügliches Dienstmädchen geworden.

aber nun ist Sie doch anders geworden. Hoffentlich werde ich es auch. Bis October gedenke ich noch hier zu bleiben und dann hoffe ich daß ich eine Stelle bekomme dann liebe Frau Eggers will ich doch beweisen daß ich noch kein ganz verlornes Menschenkind bin sondern alles was ich bisher verschuldet habe, werde ich dann wieder gut machen, hätte ich nur früher auf Ihren guten Ratschlägen gehört, so wäre ich hier nicht wieder hergekommen aber wer nicht hören will muß fühlen, immer noch muß ich an die guten Worte denken die Sie mir haben am 16. März und 23. März gesagt, o hätte ich die nicht so in den Wind geschlagen sondern hätte ich sie ein bischen mehr beherzigt dann dann wär alles nicht so gekommen, aber zuspät kommt oft die Reue, wenn ich oft bedenke wie alle jungen Mädchen ihre Eltern Freude machen und ich muß hier sein und kann es nicht, dann möchte ich verzweifeln und möchte am liebsten über alle Berge sein, aber liebe Frau Eggers ich sage mir immer wieder, kommt Zeit — kommt Rat so will ich die Hoffnung noch nicht ganz aufgeben denn Mut verloren heißt alles verloren.

Nun mit vieltausend Grüße verbleibe ich in alter dankbarer Liebe

Ihre B. A.

Die K. H. war ein ganz unbändiges Mädchen; 16 Jahre alt, als ich sie im Gefängnis kennen lernte, sehr eitel, frech und hochmütig. Im Asyl Frauenheim hat der Pastor sich außerordentlich bemüht, dem Mädchen zu helfen, scheinbar umsonst; aber dennoch hat der Aufenthalt dort gute Früchte getragen. Sie ist ordentlich geworden und wird nächstens heiraten.

Bremen, den 18. Februar 1900. Krankenhaus.

Geehrte Frau Eggert!

Den Brief Ihres Herrn Sohnes habe ich erhalten, und danke Ihnen für Ihre Güte, Mit der Anstalt das habe ich mir überlegt und habe die Absicht doch hinzugehen. Vorläufig werde ich wohl noch nicht entlassen werden, sollte es der Fall sein und Sie wieder von der Reise zurückkommen, da ich Wort halten werde. Ich halte mich auch jetzt mehr an Schwester W., die hält mich stets und Ständig zum guten an, darum will ich mich auch ändern und wieder sein wie ein Mensch zu kommt.

Es grüßt Ergebens

K. H.

Frauenheim, den 24. November.

Sehr geehrte Frau Eggert!

Entschuldigen Sie das ich nicht eher geschrieben habe, aber ich wolte es auch nicht eher thun bis ich mich erst ein bischen eingelebt hätte, aber ich bin schon ein Jahr hier, und kann mich hier nicht gewöhnen. Herr Pastor ist sehr gut gegen mich, sonst wäre ich schon längst fortgelaufen, verzeihen Sie das ich Ihnen das alles so schreibe, aber ich muß mich mal aussprechen, ich bin das Anstalt leben so müde, bin hier auch so unglücklich von meinen Geschwister alle verachtet hier keinen Menschen es ist schrecklich wenn ich draußen wäre würde ich mich schon darüber weg setzen, aber hier wo ich nichts anderes zu denken habe, kann ich es nicht, ich bin jetzt in der Waschküche. Sie werden sich wundern wenn Sie mich wiedersehen so stark

und gesund bin ich geworden. Geehrte Frau Eggers wie geht es Ihnen denn hoffendlich sehr gut? habe viel an Ihnen denken müssen, gehen Sie noch immer zum Krankenhaus zur Schwester W. grüßen Sie bitte Schwester von mir, fragen Sie bitte mal ob Schwester einen Brief nicht bekommen hat? oder ob Schwester böse ist das ich damalz fortgelaufen bin? aber ich hate doch immer gesagt, wenn Frau Eggers oder Schwester mich nicht fortbringt laufe ich doch fort und ich habe es gethan. Sehr Geehrte Frau Eggers hoffentlich kommen Sie diesen Sommer zu uns.

Hiermit will ich schließen.

Es grüßt Ihre dankbare

K. H.

Herr Pastor läßt herzlich grüssen schreiben Sie bitte mal wieder.

F. F. Trotz angestrengter Bemühungen ist es nicht gelungen ihr zu helfen. Sie entschloß sich nicht, in ein Asyl zu gehen. Sie heiratete; ich bin Vormünderin ihres unehelichen Kindes und so mit ihr stets in Verbindung. Besserung zweifelhaft.

Bremen, den 8./10. 1902.

Hochgeehrter Vorstand.

Soeben habe ich erfahren, daß hier in Bremen einen Verein gegründet ist welche den jungen Mädchen welche gesunken sind wieder auf guten Wege zu bringen und deshalb habe ich mir entschlossen wieder auf guten Wegen zu kommen und deshalb komme ich mit der Bitte zu Ihn Werther Vorstand mir auf diesen Wegen behülflich zu sein denn ich bin erst 18 Jahre alt und habe keine Eltern mehr und gehe auf anderen Fuße welches mir nun zurückhält daß ich nicht allein im stande bin mir zu helfen und deshalb hoffe ich daß meine Bitte gehör finden wird. Es schließt mit der Bitte

F. F.

Die H. J. stammt aus sehr wohlhabenden bürgerlichen Verhältnissen. Der Trunk hat ihren Vater, ihren Bruder und sie ins tiefste Elend gebracht.

Es hat kein Laster gegeben, dem sie nicht fröhnte, trotzdem ist sie ein sehr brauchbares Menschenkind wieder geworden.

Bonn, d. 14. Febr. 1904.

Liebe Frau Eggers-Smidt!

Eine geraume Zeit ist schon verflossen, daß ich Ihnen liebe Frau Eggers-Smidt keine Zeilen gesendet, u. ich bin Ihnen doch so recht von Herzen dankbar, daß Sie mich so gut, eigentlich viel zu gut untergebracht haben. Wie freue ich mich doch so sehr, daß ich wieder zwischen Gottesfürchtigen und lieben Leuten bin. Oh! liebe Frau Eggers-Smidt wie ist es hier doch schön; zwischen Arbeit und Humor vergeht die Zeit, daß man nicht weiß wo sie bleibt. Ich bin nun schon bald drei Monate hier. Jetzt bin ich ganz in der Küche, von Morgens 5 Uhr bis Abends 8 Uhr u. habe sehr viel Vergnügen an der Arbeit. Wie geht es Ihnen denn liebe Frau Eggers-Smidt? hoffentlich recht gut? dasselbe kann ich auch von mir berichten. Waren Sie kürzlich im Krankenhause? wie geht es den lieben Schwestern hoffentlich auch recht gut! Wenn Sie dort wieder hingehen, bitte recht viele Grüße an Schwester

Anna, Schwester Clara, Herrn Pastor, u. einen ganz besonderen herzlichen Gruß an meiner lieben Schwester Caroline, sagen Sie derselben ich hätte solch unendlich Heimweh nach ihr. Ich habe doch eine schöne Zeit dort gehabt, und verdiente es garnicht. Schwester Caroline war so gut u. edel gegen mich, viel zu gut. Sie glauben es garnicht, liebe Frau Eggers-Smidt wie sehr ich an der lieben Schwester Caroline hänge, ich weiß selber nicht wie es kommt waren Schwester Clara u. auch Schwester Anna immer freundlich u. gut gegen mich; aber mein Carlinchen geht mir über Alles. —

Viel Neues liebe Frau Eggers-Smidt wüßte ich Ihnen nicht zu erzählen, nur daß hier augenblicklich die rechte Carnevals Stimmung herrscht, wie es ja auch nicht anders im Rheinlande zu erwarten ist; u. sind wir hier in der Heimstätte auch davon angesteckt. Seit Dienstag haben wir Besuch, Frau W., welche eine Dame gebracht hat; u. sollte ich viele Grüße von Frau W. bestellen. Wann liebe Frau Eggers-Smidt kommen Sie dann wieder einmal nach hier, hoffentlich diesen Sommer, ich würde mich unendlich freuen. Nun seien Sie recht herzlich gegrüßt von Ihrer dankbaren H. J.

S. D. Die Mutter der Schreiberin dieser Zeilen kam, von einem Sittenpolizisten geschickt, zu mir, und bat mich, ihre 16jährige Tochter, die anfing sich umherzutreiben, zu überreden, in ein Asyl zu gehen, was mir auch gelang.

Bernburg, den 4. October 03.

Sehr geehrte Frau Eggers!

Sie warten wohl schon lange auf einen Brief ich hatte schon immer vor zu schreiben aber meine Mutter wartete auch schon länger auf einen Brief Herr S. war so gut zu mir auf der Reise. Es gesselligte sich noch ein Herr zu uns auf dem Bahnhof den kannte Herr S. sehr gut dann haben wir Kaffee getrunken und wie wir nun glücklich in Bernburg ankamen Sie glauben nicht wie mir zu Muthe war als ich die Mädchen alle sah womit ich nun so schön arbeiten kann und unsere gute Oberschwester sie steht mir immer so nett bei. Ich war mal ungezogen was mir sehr leid gethan hat unsere Oberschwester hat mir aber vergeben es wird nicht wieder vorkommen. Liebe Frau Eggers, ich werde mich sehr gut führen damit Frau Eggers und meine liebe Mutter sich freuen können Ihre lieben Worte werde ich nie vergessen. Zur Kirche bin ich noch nicht gekommen, aber wir haben hier auch Gottesdienst es ist sehr schön hier, je länger ich hier bin, je lieber mag ich hier sein. Ich war erst in der Nähstube jetzt bin ich in der Waschküche ich plätte Stärkewäsche was mir sehr viel Freude macht wenn ich später mal rauskomme habe ich mich schön reingeübt. Liebe Frau Eggerts ich muß jetzt schließen wir essen gleich zu Mittag.

Es grüßt Sie herzlich

S. D.

H. M. Über diesen Brief habe ich mich ganz besonders gefreut. Das Mädchen habe ich, weil sie unmündig war, auf den Wunsch unseres Waisenrates selbst aus einem Bordell in Hamburg geholt. Sie ging freiwillig mit mir und ich brachte sie ins Asyl.

Leider wurde sie wieder krank und mußte ins Krankenhaus. Dort, unter den schlechten Einflüssen, wurde sie wieder ganz rückfällig, wurde

in Hannover von der Polizei aufgefangen und in die Korrektionsanstalt gebracht. Ihr Vater war Trinker, jetzt Guttempler. Sie ist dann freiwillig noch ins Asyl zu Pastor Isermeyer zurückgegangen.

Correctionsanstalt H. 4. Sept. 1904.

Geehrte Frau Eggers-Smidt!

Liebe Frau Eggers-Smidt sie werden sich wol freuen von mir zubekommen einen Brief ich mir nie getraut an ihnen zu schreiben da ich mich doch nicht Benehm — u. auch nicht ordentlich schreiben kann. Liebe Frau Eggers-Smidt ich freue so sehr da meine Eltern mir wieder vergeben haben ich bin kanz anders zu mute, ich habe einen lieben Brief bekommen. Liebe Frau Eggers-Smidt wenn ich mit Gottes Hülfe meine Strafe beendet habe und sie Gesund und Munter bleiben daß ich ihnen später doch noch Freude mache.

Liebe Frau Eggers-Smidt, wenn damals sie mich nicht aus dem . . . . geholt hätten ich währe sicher zu Grunde gegangen. Ich habe noch drei Monate . . . . ich bin doch so glücklich daß ich daß Sticken gelernt habe und bei Herrn Pastor lerne ich noch daß Weisplätten dann kann ich mich draußen helfen. Daß flicken und Nähen daß lerne ich nebenbei, denn bin ich doch nicht zuspät gekommen. Liebe Frau Eggers-Smidt ich kehre nicht er zurück bis ich ordentlich in Zeug bin und einen schönen Dienst habe dann besuche ich ihnen und meine lieben Eltern. Ich werde meine Eltern nie wieder sorgen bereiten was ich versäumt habe daß hole ich jetzt alle wieder nach. Hiermit will ich schließen damit der Brief bei ihnen Gesund und Munter antrieft wie er mir verläßt

verbleibe ich ihre treue

H. M.

Von der Erziehungsarbeit an Prostituierten.

Das preußische Fürsorgeerziehungsgesetz vom 2. Juli 1900 hat in erweitertem Maße den öffentlich-rechtlichen Körperschaften die Handhaben für eine planmässige Erziehung jugendlicher Prostituierter gegeben. Im Jahre 1902 wurden nach der amtlichen „Statistik über die Fürsorgeerziehung Minderjähiger“ 2063 Personen weiblichen Geschlechts der Fürsorgeerziehung überwiesen. Von diesen weiblichen Personen zeigten ausgesprochene schlechte Neigungen bereits 1174 Personen. Und zwar waren 657 oder 65,8 % der schulentlassenen weiblichen Personen der Unzucht verfallen, unter ihnen befanden sich 84 mit erworbener Syphilis, 76 oder 7,6 % waren wegen Gewerbeunzucht oder Übertretung sittenpolizeilicher Vorschriften bestraft; 61 hatten bereits geboren oder waren hochschwanger. Von den schulpflichtigen Mädchen waren 121 der Unzucht ergeben, darunter 2 mit erworbener Syphilis.

Bisher lag die sozialpädagogische Rettungsarbeit an den Prostituierten fast ausschließlich in den Händen religiöser Wohltätigkeitsinstitute. In Deutschland gründete die „Innere Mission“ massenhaft Rettungshäuser, Magdalenenstifte, Asyle und Vorasyle zur Rettung der Prostituierten. „Nach der vom Zentralausschuß für Innere Mission herausgegebenen „Statistik der Inneren Mission der deutschen evangelischen Kirche“ haben 27127 Personen die Wohltat eines christlichen Hauses erfahren“.

Seit einigen Jahren bemüht sich die Heilsarmee fieberhaft, unter den verlorenen Töchtern des Volkes „Seelen zu retten“. Zur Propaganda für ihr bewundernswertes soziales Rettungswerk verteilt sie eine kleine, nur wenige Seiten starke Broschüre mit dem Titel: „Ein Beitrag zur Lösung der sozialen Frage“. Aus diesem Schriftchen ersehen wir, daß die Heilsarmee bisher in allen den Ländern, in denen sie Heilssoldaten für ihre soziale Arbeit warb, 115 Rettungshäuser für gefallene Mädchen errichtete. „Durch diese Rettungshäuser gingen bis heute 22500 Frauen und Mädchen. Von dieser Zahl erwiesen sich nach einer Probe von drei Jahren ca. 70 % als zufriedenstellend“.

In Deutschland begann die Heilsarmee im Oktober 1897 mit der Rettung der sich prostituierenden Mädchen und Frauen. Gegenwärtig vollzieht sie die Erziehungsarbeit in Deutschland in fünf Rettungshäusern, und zwar hat sie je 1 in Berlin, Hamburg, Köln, Königsberg und Straßburg errichtet. Über 550 Mädchen und Frauen fanden in diesen Rettungshäusern Aufnahme.

Die bekannte Schriftstellerin Adele Schreiber unterzog sich vor einiger Zeit der an Entbehrungen und Ehrenkränkungen so reichen Mission, als „Weltkind“ an den sozialen Aufgaben der Heilsarmee mitzuarbeiten. Ihre großen Eindrücke von dieser Tätigkeit hat sie in einer lebensvollen Skizze in der „Frankfurter Zeitung“ niedergelegt, die die charakteristische Überschrift trägt: „Als Weltkind bei der Heilsarmee“.

Das Rettungsheim der Heilsarmee in Berlin liegt in einem freundlichen Garten in Friedenau. Die Leitung des Rettungsheims wird von dem Prinzip der Heilsarmee beseelt: „Nichts durch Zwang, alles durch freiwillige Hingabe und Liebe erreichen“. Von den „Gefallenen“ dieses Rettungsheims schreibt Adele Schreiber: „Lichtlos und schmutzig, wie die überfüllten Wohnungen, in denen die armen Sumpfpflanzen heranwachsen, ist die Vorgeschichte, deren Abschluß sie hierher führte. „Gefallene“ nennt man sie. Aber konnten sie „fallen“, da sie nie eine Höhe besaßen?“ Zwanzig bis fünfundzwanzig Mädchen befinden sich in dem Asyl, unter ihnen Mädchen von 14, 15 Jahren, „die schon die Stunde der Mutterschaft hinter sich haben“. Ein 14jähriges Mädchen teilte mit ihrem 16jährigen Bruder das Bett und verkehrte auf der gemeinsamen Lagerstätte mit ihm geschlechtlich.

In dem Rettungsheim werden die Mädchen sittlich aufgerichtet und zur Arbeit erzogen. „Es herrscht“, so teilt uns A. Schreiber mit, „kein frömmelnder, kalt richtender Ton im Hause, Arbeit und herzliche Gemeinschaft sollen eine Zukunft aufbauen. In der Wäscherei und Plätterei können stets Kräfte angelernt und beschäftigt werden, auch in der Schneiderstube, wo die blauen Uniformen und die Schuten, deren Material aus England kommt, angefertigt werden. Die Erhaltung des Hauses und das Kochen wird von einigen Mädchen besorgt. Um für müßige und ungeschickte Finger stets eine Arbeit auf Lager zu haben, wird die Herstellung eines neuen patentierten Fleckenreinigers aus Hülsen und Wollläppchen für eine Fabrik betrieben. Tausend Stücke bringen 7,50 Mark. Auch einige kleine Kinder bis zu vier Jahren sind in dem Heim in Pflege, allgemeine Lieblinge, die frohes Leben in das Bild bringen.... Die meisten der Schützlinge werden in Dienststellen untergebracht, für die stets Vakanzen vorliegen, ein Beweis, daß man die Mädchen nach ihrem Aufenthalt im Heim als zuverlässig schätzt“.

Die in den Privatanstalten gesammelten Erfahrungen über die moralische Aufrichtung und berufliche Schulung der Prostituierten können vielleicht fruchtbar für die Erziehungsarbeit der pädagogischen Anstalten werden, zu deren Errichtung sich die öffentlich-rechtlichen Körperschaften jetzt genötigt sehen. Die Stadt Berlin hat zur Erziehung verwahrloster Knaben die Erziehungsanstalt Lichtenberg bestimmt. Die sittlich verwahrlosten, durchweg der Prostitution anheimgefallenen Mädchen wurden meist Privatanstalten überwiesen. Seit dem Inkrafttreten des Fürsorgeerziehungsgesetzes sind von der Stadt Berlin 229 Prostituierte, das sind 60,91 % aller weiblichen Fürsorgeerziehungszöglinge, der Fürsorgeerziehung überwiesen worden.

P. Kampffmeyer.

Tagesgeschichte.

Deutschland.

In der Stadtverordnetenversammlung zu Frankfurt a. O. wurde ein Antrag des Magistrats angenommen, der zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten eine poliklinische Untersuchung im städtischen Krankenhause einführen will. Die Angelegenheit ist durch eine Denkschrift des Geh. Medizinalrats Dr. Barnick an den Regierungspräsidenten von letzterem angeregt worden. Der Magistrat beantragte, sich damit einverstanden zu erklären, daß der Versuch gemacht werde, zur wirksameren Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten eine poliklinische Untersuchung im Krankenhause eintreten zu lassen. Diese soll unentgeltlich und freiwillig geschehen; sie soll den Zweck verfolgen, wo nötig eine krankenhausärztliche Behandlung nachfolgen zu lassen, deren Kosten voraussichtlich überwiegend von den Krankenkassen getragen werden. Nur da, wo die Gefahr der Verbreitung derartiger Krankheiten vorliegt und eine ärztliche Behandlung im Wege der Güte nicht zu erreichen ist, wird nötigenfalls mit polizeilichem Zwange vorgegangen werden. Erhöhte Kosten würden der Stadtgemeinde voraussichtlich nicht entstehen, da die vorhandenen Kräfte ausreichen. Das Ganze soll ein von dem Vertrauen auf das Krankenhaus getragener Versuch sein in der Hoffnung, daß die wohlgemeinte Maßnahme auch in den beteiligten Kreisen die richtige Würdigung finden werde.

Auf Anregung der mecklenburgischen Regierung hält Professor Wolters in Rostock (früher in Bonn) in diesem Sommer vor Studenten aller Fakultäten Vorlesungen über die Gefahren der Geschlechtskrankheiten. Der Rektor empfiehlt den Besuch dieser Vorlesungen.

Österreich-Ungarn.

Vom 11.—16. September dieses Jahres wird in Budapest der X. internationale Kongreß gegen den Alkoholismus stattfinden. Prof. Forel-Genf wird über „Alkohol und Geschlechtsleben“ sprechen.

Frankreich.

Außerparlamentarische Kommission über die Reglementierung der Prostitution.

Wie wir in Heft 1 mitgeteilt, schloß die Sitzung vom 10. Juni 1904 mit einem Doppelvotum, welches einerseits die Aufrechterhaltung der Reglementierung unter einer gesetzlich sanktionierten Form (Vorschlag

des Senators Bérenger) ablehnte, anderseits die Vorschläge des Oberstaatsanwalts Bulot annahm. Den Herren Bulot und Augagneur wurde der Auftrag, der Kommission einen doppelten Entwurf, betreffend die öffentliche Ordnung und Gesundheit, vorzulegen.

In der Sitzung vom 8. Juli stand nun der zweite dieser Entwürfe zur Diskussion.

Professor Augagneur lehnt in seinem Entwurf den eine Zeitlang erwogenen Plan ab, den durch das Gesetz vom 15. Februar 1902 festgesetzten Maßnahmen bezüglich der obligatorischen Anmeldung einer gewissen Reihe übertragbarer Krankheiten, die in der Zusatz-Verordnung vom 10. Februar 1903 aufgezählt sind, die Prophylaxe der venerischen Krankheiten anzuschließen. Diese Verbindung würde eine Abschaffung des durch das Strafgesetzbuch als unantastbar erklärten ärztlichen Geheimnisses bedeuten; außerdem wäre es praktisch unwissenschaftlich, eine Krankheit wie die Syphilis mit den Windpocken oder der Diphtherie in eine Linie zu stellen, mit Krankheiten, die alle übertragbar sind und sich doch in bezug auf Entwicklung, Dauer, Therapie, Verschiedenheiten der Isolierung usw. untereinander von Grund aus unterscheiden. Professor Augagneur schlägt vor, als Basis für eine medizinische Neuorganisation das Gesetz vom 15. Juli 1893 über die ärztliche Gratisbehandlung zu modifizieren. Gegenwärtig sichert dieses Gesetz jedem Franzosen, dessen Mittellosigkeit nachgewiesen ist, unentgeltliche Behandlung in allen Krankenhäusern ohne Unterschied. Wenn der mittellose Kranke einen Unterstützungswohnsitz hat (dieser wird durch Geburt, Heirat oder einjährige Seßhaftigkeit in einer Gemeinde nach erlangter Großjährigkeit erworben), dann kann die Gemeinde die ihm bei einem Unglücksfall oder einer akuten Erkrankung Krankenhausbehandlung zuteil werden läßt, sich die Aufenthalts- und Behandlungskosten von der Gemeinde oder dem Departement des Unterstützungswohnsitzes zurückerstatten lassen; hat der Kranke weder kommunalen noch provinzialen Unterstützungswohnsitz, so wendet sich die Gemeinde, deren Krankenhausbehandlung er genießt, an den Staat; in allen Fällen jedoch hat sie die Kosten für die ersten 10 Tage der Krankenhausbehandlung zu tragen.

Gemeinsam mit Bulot, der diesem Entwurfe vollkommen zustimmt, verlangt Augagneur, daß diese unentgeltliche Behandlung obligatorisch auf alle venerisch Kranken ausgedehnt werde, mit der Modifikation, daß zunächst kein Unterschied zwischen Kranken mit Unterstützungswohnsitz und denen ohne solchen gemacht werden solle, mit andern Worten, daß der Unterstützungswohnsitz ausgeschaltet werden soll; ferner soll die Krankenhausbehandlung gewährende Gemeinde, nachdem sie die Kosten der ersten zehn Tage auf ihr Budget übernommen hat, nicht erst bei der Heimatsgemeinde, dem Heimatsdepartement und schließlich in verzweifelten Fällen beim Staate um die Vergütung der Kosten für die weitere Behandlung bitten müssen, sondern sich gleich von vornherein an den Staat wenden.

Professor Augagneur verteidigt seinen Entwurf, indem er der Reihe nach auf die Einwände eingeht, die von dem Polizeipräfekten Lépine, dem Generalinspektor des Marinesanitätskorps Auffret, dem Generalsekretär

der Kommission Hennequin, dem Direktor der Provinzangelegenheiten Bruman, den Präfekten Fosse und Alacle und endlich dem Senator Bérenger erhoben werden. Die Einwände bezogen sich hauptsächlich auf die finanzielle Seite des Entwurfs, sowie auf den Unterschied, der zwischen Gemeinden mit großen Krankenhäusern geschaffen wurde, die die venerisch Kranken aus selbst entfernteren Gegenden an sich ziehen würden, und den Gemeinden, die entweder nur mangelhaft eingerichtete Krankenhäuser besitzen, in die die Kranken nicht kommen würden, oder überhaupt keine Krankenhäuser aufweisen; andere Einwände betrafen die große Umwälzung, die das neue Gesetz in der Ökonomie der jetzt unentgeltlichen ärztlichen Behandlung hervorrufen würde, indem es die Kosten ausschalten würde, die im Falle der Mittellosigkeit des Patienten heute der Heimatsgemeinde, der Gemeinde des Unterstützungswohnsitzes oder dem Departement erwachsen.

M. Hennequin verlangt, daß unter Weglassung des Unterstützungswohnsitzes die Kosten der Behandlung von Geschlechtskranken, die in Hospitälern auf französischem Boden aufgenommen würden, vollständig dem Staate zufallen sollten, und zwar einschließlich der Kosten für die ersten 10 Tage, die der Berichterstatter (Prof. Augagneur) von der Gemeinde übernommen wissen wollte, die dem Kranken die Hospitalsbehandlung gewährt, trotzdem es sich oft um einen Fremden handelt.

Professor Augagneur weist alle diese Einwände zurück. Es liegt, sagt er, im Interesse der Gemeinde, deren Krankenhausbehandlung der Patient genießt, einen ansteckungsgefährlichen Geschlechtskranken von der Allgemeinheit zu isolieren und ihm die erste Pflege angedeihen zu lassen; sie sei hierbei zu allernächst interessiert. Es sei nur gerecht, daß sie die ersten Kosten für die Heilung intra muros trage; andererseits beruhe die Ökonomie der ärztlichen Behandlung selbst nach dem bestehenden Gesetze nicht auf dem Grundsatz des kommunalen Unterstützungswohnsitzes, sondern auf dem der ärztlichen Hilfe überhaupt; daß diese Auslegung streng korrekt sei, gehe aus der Forderung des Gesetzes vom 15. Juli 1893 hervor, das eine gegenseitige Haftbarkeit für Krankenhauskosten des Unbemittelten — über die ersten 10 Tage hinaus — zwischen der Heimatsgemeinde, dem Departement und dem Staat verlangt, und das dem Staat die schließliche Verantwortlichkeit zuschiebt, wenn Gemeinde und Departement nicht zahlen; an den Staat gehen schließlich alle finanziellen Rekurse. — Zum Schlusse weist Augagneur den gefährlichen Beistand Hennequins zurück und versichert, daß es kein besseres Mittel gebe, den Entwurf scheitern zu lassen, als die Entlastung der Gemeinde, in deren Hospital der Kranke aufgenommen wurde, von den teilweisen Heilungskosten, die ihr der Entwurf auferlegt, und die Belastung des Staates mit den gesamten Heilungskosten; das Parlament würde ein derartiges Gesetz von vornherein ablehnen.

M. Bérenger wiederholt seinerseits die schon erwähnten Einwände und fügt hinzu, es sei keine Aussicht vorhanden, daß die ärztliche Behandlung, die unter diesen Bedingungen den der Sittenpolizei unterstellten Frauen geboten wird, von diesen in Anspruch genommen würde.

Senator Paul Strauß brachte zugunsten des Entwurfes von Prof.

Augagneur seine ganze langjährige Erfahrung in Angelegenheiten öffentlicher Armenpflege vor; er ging auf den Irrtum Bérengers ein, der beim Gesetze von 1893 die gegenseitige Haftbarkeit zwischen den drei Gemeinschaften: Gemeinde, Departement und Staat, verkannt hatte, und schlug, um die kranken Frauen für den häufigen Besuch der Hospitäler zu gewinnen, ein Prämiensystem vor.

Der Abgeordnete Dauzon, Präsident des Generalrats, wies ebenfalls den Irrtum nach, den Bérenger bei der Auslegung des Gesetzes von 1893 begangen hatte.

Die Professoren Landouzy und Gaucher unterstützten den Entwurf ihres Lyoner Kollegen lebhaft und erörterten die Gefährlichkeit der Bestimmungen über den ärztlichen Beistand, welche in Paris und in den Provinzen die Hospitäler den Geschlechtskranken, besonders den nicht zur Gemeinde zuständigen, verschließen. Sie tadelten auch die Kürze der Behandlung der venerisch Kranken, denen eigentlich lange Hospitalbehandlung notwendig wäre, und gingen auf die viel größere Wichtigkeit der privaten und ambulatorischen Behandlung ein, alles Argumente, die beweisen sollten, daß weder die Gemeinde, in deren Hospital der Kranke behandelt wird, noch der Staat in so beunruhigender Weise belastet werden würde, wie Bérenger und mehrere seiner Kollegen es ausgemalt hatten.

Die Sitzung war durch einen Vorschlag des Dr. Fiaux eröffnet worden, der forderte, die Kommission solle sich, wenn sie schon nicht berechtigt sei, eine persönliche Enquête einzuleiten, wenigstens damit befassen, die Veröffentlichung aller Dokumente zu erlangen, die eine im Vorjahre von Waldeck-Rousseau eingesetzte Kommission zum Studium der Reglementierung vorher gesammelt hatte. — Der Vorschlag wurde jedoch nicht angenommen.

Beendigt wurde die Sitzung mit der Lesung und der Vorlegung zweier Anträge des früheren Assistenzarztes von St. Lazare, Dr. André Lucas, der forderte:

1. Der Polizeipräfekt möge alle Spezialbestimmungen zurücknehmen, durch die dieser Beamte, der sich als Erben der polizeilichen Obergewalt und als Vollstrecker alter, heute abgeschaffter Verordnungen, namentlich jener vom 20. April 1684, dünkt, ungesetzlicherweise das Recht anmaßt, Frauen administrativ zu bestrafen und gefangen zu setzen, die kein Verbrechen gegen das gemeine Recht begangen haben.

2. Abschaffung der ärztlichen Zwangsuntersuchung, die ungesetzlicherweise im Ambulatorium der Polizeipräfektur durch nicht vereidigte Ärzte ausgeübt wird, im Widerspruch mit den Bestimmungen des Gesetzes über die übertragbaren Krankheiten vom 30. November 1892, welches die Geschlechtskrankheiten unberücksichtigt läßt; die Einbehaltung des Gehalts für die ganz ungesetzliche Besoldung der Sittenärzte.

Nach einem kurzen aber lebhaften Meinungsaustausch beschloß die Kommission auf Antrag des Dr. Lucas, die Debatte über seine Anträge nach der Diskussion über den Entwurf der Herren Augagneur und Bulot auf die Tagesordnung zu setzen.

Am 18. November hielt die Kommission ihre 7. Sitzung ab.

Der Entwurf des Prof. Augagneur, den wir oben erörterten, enthielt lediglich eine Abänderung des Gesetzes vom 15. Juli 1893 über die ärztliche Behandlung.

M. Bulot ließ einen Zusatz annehmen, wonach, falls die Gemeinde, die dem Kranken Hospitalsbehandlung gewährt, infolge zu starken Andranges von Geschlechtskranken zu ihren Krankenhäusern zu sehr belastet würde, der Staat — außer den Kosten, die ihm nach den ersten 10 Tagen aus der Krankenhausbehandlung erwachsen — ebenfalls einen Teil dieser ersten kommunalen Auslagen auf sein Budget übernimmt.

Die Kommission setzte die Debatte über die Frage der Hospitalbehandlung fort. Diese Sitzung war hauptsächlich dadurch beachtenswert, daß M. Monot, Generaldirektor der Assistance publique (Armenpflege) im Ministerium des Innern, in die Diskussion eingriff und die Zustimmung, die er dem Entwurf Augagneur öffentlich gezollt hatte, des näheren begründete. Seit langem überzeugter Gegner der willkürlichen Herrschaft der Sittenpolizei, und zwar vom hygienischen wie vom rechtlichen Standpunkt aus, ist er doch der Meinung, daß alle Maßnahmen zu ihrer Abschaffung den Behörden in der angenehmsten Form vorgelegt werden sollten, um deren Zustimmung zu erlangen. Er billigte daher, daß Prof. Augagneur nicht versucht hat, den gegenwärtigen Stand der Dinge durch ein ganz neues Gesetz zu stören; er erklärte die Verknüpfung der allgemeinen mit der Geschlechtskrankenbehandlung für geschickt und praktisch, ersuchte aber die Herren Augagneur und Bulot, nichts an der Situation zu ändern, die seit 1893, sowohl mit Bezug auf den Unterstützungswohnsitz, als auf die Tragung der Krankenhauskosten gesetzlich festgelegt ist.

Nachdem sich Bulot und Augagneur mit der Beibehaltung des Gesetzes von 1893 über die Unterstützungswohnsitze einverstanden erklärt hatten, nahm die Kommission den Entwurf bezügl. der Prophylaxe im einzelnen und im ganzen an und ging zu den die Organisation der Krankenhäuser betreffenden Artikeln über.

Nach einigen Bemerkungen der Prof. Gaucher und Lenglet (Reims) nahm die Kommission alle Einzelheiten einer neuen Organisation an, nach welcher die Spezialkrankenhäuser für Geschlechtskranke abgeschafft und die Zulassung der venerischen Kranken in die allgemeinen Krankenhäuser unter denselben Bedingungen wie alle anderen Krankheiten obligatorisch werden solle. Nur die Universitätsstädte sollten eigene Kliniken für Geschlechtskranke zu Lehrzwecken erhalten.

Da die medizinisch-prophylaktische Seite der Frage durch die Annahme der von Professor Augagneur vorgeschlagenen Maßregeln als erledigt angesehen werden konnte, eröffnete die Kommission die Debatte über den juristischen Teil der Reform, für welchen der Oberstaatsanwalt am Pariser Appellgerichtshofe, M. Bulot, Vorschläge unterbreitet hatte.

M. Bulot meinte, daß die zur Sicherung der Ordnung und des öffentlichen Anstandes geeigneten Maßregeln in jenen Teil des französischen Strafgesetzes eingeschaltet werden könnten, der sich auf ge-

schlechtliche Verfehlungen bezieht, insbesondere in die Artikel 330 und 334. — Durch Hinzufügung eines Paragraphen zum Artikel 330 will er den Anlockungsversuchen der Prostituierten steuern, sobald sie mehr oder weniger den Charakter einer öffentlichen Verletzung des Schamgefühls und der Sittlichkeit annehmen. Mit einer — allerdings weitgehenden — Modifikation des Artikels 334 will er die offenkundige Kuppelei unmöglich machen.

Dem Artikel 330, der jede öffentliche Verletzung des Schamgefühls mit Gefängnis von 3 Monaten bis zu 2 Jahren und einer Geldstrafe von 15 bis 100 Fr. bestraft, will M. Bulot einen zweiten Zusatz angefügt wissen, der lauten sollte: „Dieselben Strafen erleidet, wer andere öffentlich und in Ärgernis erregender Weise zur Unzucht verführt.“

Über den Wortlaut dieses Zusatzes nun entspann sich eine Diskussion, die über zwei volle Sitzungen in Anspruch nahm.

Da ein mit beträchtlicher Majorität gefaßter Beschluß in der Sitzung vom 5. November die Prostitution für kein Delikt erklärt hatte, war es nun schwierig für die Kommission, sich zu einem Texte zu entschließen, der die Prostitution nur in jenen Formen trifft, in denen sie die öffentliche Sittlichkeit und Ordnung verletzt.

Ein zu unbestimmt gehaltener Text hätte jedes behördliche Eingreifen und Überwachen illusorisch oder von neuem willkürlich gemacht; ein zu eng begrenzender Wortlaut wieder wäre gegen den Geist der neuen Gesetzgebung gewesen und hätte es der Polizei ermöglicht, nach eigenem Ermessen und oft schon gegen kleine Vergehen vorzugehen.

Wie das oft der Fall ist, rief der von M. Bulot vorgeschlagene Zusatz diametral entgegengesetzte Meinungen hervor. Die einen, unter ihnen Dr. Butte, warfen ihm vor, durch seinen Vorschlag dem Anlocken der Prostituierten nur sehr ungenügend zu steuern; die anderen, unter ihnen Professor Le Poittevin — von der Pariser jüdischen Fakultät —, machten ihm im Gegenteile zum Vorwurf, durch den unbestimmten Ausdruck „in Ärgernis erregender Weise“ der Willkür der Polizeibeamten eine Türe zu öffnen. In der Affaire Forissier z. B. hatten die Beamten Ärgernis gefunden, wo keines zu finden war, nicht einmal scheinbar an irgend einer Handlung oder Geste; dies kann sich bei einem in so dehnbaren Ausdrücken abgefaßten Texte leicht wiederholen. — M. Bérenger griff den vorgeschlagenen Text aus besonderen Gründen an. Als es sich im Senat darum handelte, das Gesetz bezüglich der Beschränkung der Provokation zu formulieren, bemühte er sich, daß die arretierten unglücklichen Frauen weder bestraft noch selbst eingeschrieben wurden, wenn das Delikt bei ihnen zum ersten Male nachgewiesen wurde; mit anderen Worten, die Frauen mußten, um bestraft zu werden, schon rückfällig geworden sein, während ihnen das erste mal nur eine eindringliche Verwarnung zuzog. Der Text des M. Bulot nun läßt z. B. auch eine Verhaftung und strenge Bestrafung der Unglücklichen zu, die aus Not zum ersten Male auf die Straße geht. Nach M. Bérenger muß das Anlocken ein Gewohnheitsdelikt sein, um strafbar zu werden. Ein Gesetz, das dies nicht berücksichtigen

würde, wäre zu strenge, und der Richter würde entweder zögern, es in Anwendung zu bringen, oder bei einer Anwendung das Maß überschreiten. Auch verlangt er, daß der vorgelegte Text dahin modifiziert werde, daß die Cafés-concerts, die öffentlichen Bälle, selbst die Bühne nicht als Lockmittel verwendet werden dürften; wenn das Gesetz nur das verfolgt, was auf der Straße geschieht, so wäre sein Wirkungsbereich unzulänglich, und die öffentliche Sittlichkeit könnte schwere Schädigungen erleiden.

Prof. Augagneur meint, daß der Vorschlag Bérengers auf eine Wiederherstellung der Sittenpolizei unter einer anderen Form abzielt. Der Polizist ist nur zur Konstatierung von Einzelfakten geeignet; man brauchte eine eigene Spezialtruppe, um die Wiederholung von Delikten festzustellen. Der Begriff der gewohnheitsmäßigen Anlockung bedingt den der Sittenpolizei. Diese aber ist es gerade, von der das Übel größtenteils seinen Ausgang nimmt, sie birgt die Gefahr der willkürlichen Verurteilungen. Mit der Annahme des Antrages Bulot hat man viel bessere Mittel in der Hand, die Ordnung auf der Straße aufrecht zu erhalten, als man jetzt besitzt. Die Sittenpolizei und die Prostituierten bilden eine kameradschaftliche Vereinigung, eine Art Syndikat. Der Sittenpolizist unterscheidet sich recht wenig vom Zuhälter. Jedes gesetzliche System, das einen besonderen derartigen Dienst einrichtete, würde dieselben Nachteile ergeben, wie die jetzt bestehende Reglementierung, die eine Art Bundesgenossenschaft zwischen der Prostituierten und dem Polizeibeamten geschaffen hat, der sie überwachen soll.

M. Hennequin ist der Ansicht, daß der Antrag Bulot über die öffentliche und Ärgernis erregende Provokation offenbar ein Ersatz der Reglementierung sein soll, und daß man die Verbindung nicht außer acht lassen darf, die zwischen dem gegenwärtigen und dem beantragten System besteht. Eine Gesetzänderung hat in seinen Augen nur dann Berechtigung, wenn sie die Hintanhaltung von Handlungen bezweckt, die das Strafgesetz aus verschiedenen Gründen bis heute übersehen hat, besonders da die städtischen Verordnungen sie berücksichtigen und sie auf verschiedene Art, jedenfalls aber durch Artikel 471 des Strafgesetzes wegen Übertretung einer städtischen Verordnung bestraft werden. — M. Hennequin hält es für nützlich, sich über die Maßnahmen zu orientieren, die in dieser Hinsicht im Ausland getroffen werden; er zitiert zu diesem Zwecke die italienische Verordnung von 1891 und die Einleitung des Schweizer Strafgesetzes und er schließt daraus die Notwendigkeit einer sehr genauen Aufzählung der Tatsachen, welche der Gesetzgeber im Interesse der Ordnung und Sittlichkeit zu berücksichtigen hat. Eine weitere Gefahr, die er fürchtet, ist die Erpressung. Schließlich schreibt der beantragte Text Strafen vor, die in gar keinem Verhältnis zur Schwere des Delikts stehen, was dem Gesetze all seine Wirksamkeit nehmen würde.

M. Paul Meunier schlägt zwei Modifikationen des Antrages Bulot vor, deren erste an Stelle der Worte „Ärgernis erregend" die Worte „durch Gesten oder Worte" setzt, während die zweite die vorgesehenen Strafen mildert. Er möchte einen auf beide Geschlechter anwendbaren Begriff des Delikts schaffen und gleichzeitig die Provokation der Prostituierten ganz unterdrücken. Er legt folgenden verbesserten Entwurf vor,

der die Strafen auf eine Geldbuße von 12—15 Fr. und auf eine Gefängnisstrafe von höchstens 5 Tagen herabsetzt: „Die in den Artikeln 479 und den folgenden bestimmten Strafen erleidet, wer andere öffentlich durch Gesten oder Worte zur Unzucht verführt."

M. Bulot nahm an den Erörterungen teil, deren Gegenstand seine Anträge gewesen waren, und forderte sogar selbst noch neuen Widerspruch heraus, indem er hinzufügte, daß in seinem ursprünglichen Texte einige Lücken seien, durch welche die truppweise und durch Stehenbleiben betriebene Provokation ganz gut hindurchschlüpfen könne.

Der erste tatsächliche Zusatz war der, daß das Delikt auf offener Straße sich abspielen müsse. M. Bulot hat alle die Lokale, die M. Bérenger aufgezählt hatte, mit Absicht fortgelassen. Die öffentliche Straße gehört der Allgemeinheit und soll respektiert werden, weil sich auf ihr tatsächlich neben junge Mädchen, anständige junge Frauen, ältere Personen sowie junge und erwachsene Männer auch Halbweltdamen und Prostituierte drängen. M. Bulot hat jedoch nicht die Absicht, die Chantants und die Bühnennebenräume zu versittlichen. Es handelt sich nicht darum, die Provokation dort zu unterdrücken; jeder Mensch weiß, daß sie dort in einer verwerflichen Form auftritt, und niemand ist gezwungen, hinzugehen.

M. le Poittevin erklärt, daß es, um Mehrdeutigkeiten zu vermeiden, ratsam wäre, hier beizufügen, daß das Provokationsdelikt nur strafbar sei, wenn es sich — außerhalb der Straße — in unentgeltlich zugänglichen Lokalen bemerkbar macht, eine allgemeine Bezeichnung, welche die geschlossenen Vergnügungslokale ausschließt, die nur gegen Eintrittsgeld zugänglich sind und einen Teil des mehr oder weniger künstlerischen Lebens der großen Städte ausmachen.

M. Bérenger und Prof. Landouzy lenkten nun die Aufmerksamkeit der Kommission und des M. Bulot auf eine besondere Art der Anlockung, die seit mehreren Jahren in Paris durchgeführt wird und darin besteht, daß eine ältere Kupplerin von anständigem Aussehen sich von einer möglichst jung aussehenden Prostituierten durch die Straßen begleiten läßt; diese muß zwar über 21 Jahre alt sein, aber ungefähr das Gesicht und die Figur einer 16—17jährigen haben; eine Toilette ad hoc vervollständigt diesen Eindruck: kurzer Rock, nackte Beine, hängende Zöpfe; sie soll eine Minderjährige vortäuschen und Liebhaber halbreifer Früchte ködern. M. Bérenger und Prof. Landouzy sind, von M. le Poittevin unterstützt, der Ansicht, daß es sich da um eine schwere Beleidigung der öffentlichen Sittlichkeit handelt, welche von dem jetzigen Artikel 330 verschont bleibt, aber durch den beantragten Zusatz unmöglich gemacht wird.

Um einer Art von Provokation vorzubeugen, die oft von Prostituierten ausgeübt wird, indem sie truppweise gehen und in Gruppen auf der Straße stehen bleiben, schlägt M. Bulot eine Verbesserung seines eigenen Textes vor, welche die Provokation einer Gruppe von über drei Prostituierten bestraft.

Dr. Fiaux erhebt Einspruch gegen die gefährliche Ausdehnung, die man dem Provokationsdelikt durch die Vielfältigkeit der Formen

gegeben hat, die dies Delikt nun umfassen soll. Alle diese Fälle können nur eine neue Quelle bedauerlicher Irrtümer werden. Er erinnert daran, daß 1883 der Pariser Gemeinderat durch eine eigene Kommission das Problem der Provokation untersuchen ließ. Gestützt auf die besten Strafrechtsautoritäten, wie Faustin-Hélie, erkannte man damals, daß die Provokation nur strafbar sei, wenn das betreffende Individuum Hand an den Passanten oder die Passantin legte oder ihm laute unziemliche Worte zurief, die geeignet waren, die öffentliche Aufmerksamkeit zu erregen und die Ehrbarkeit der angerufenen Person zu verletzen. Die städtische Kommission von 1883 wollte ebenfalls die durch hartnäckiges Stehenbleiben auf der Straße betriebene Provokation bestrafen. Alle die Strafen in diesen Fällen wurden wegen Übertretung des Gesetzes verhängt.

M. le Poittevin bringt einen neuen Zusatzantrag ein, der die Provokation der Minderjährigen auf der Straße zu bestrafen fordert und außerdem überhaupt den Schutz der Minderjährigen durch das Strafgesetz für nicht zureichend erklärt. Man erwidert ihm, daß es im besonderen Fall schwierig sei, zu wissen, ob eine Provozierende minorenn oder majorenn sei, und daß die Frage zu Komplikationen führen könne, die man bei einem ohnehin so schwierigen Problem besser vermeide.

Schließlich wird folgender Text angenommen: „Übertretungsstrafen gemäß Artikel 479 des Strafgesetzes werden verhängt über:

1. Personen, die auf öffentlicher Straße oder in unentgeltlich dem Publikum zugänglichen Lokalen in Gruppen von mehr als zwei Personen andere zur Unzucht verleiten oder zu verleiten versuchen;

2. Personen, die auf öffentlicher Straße oder in unentgeltlich dem Publikum zugänglichen Lokalen andere durch Verhalten, Gesten oder Worte, die Ärgernis erregen oder die guten Sitten verletzen, zur Unzucht verleiten.

Die Wiederholung dieser letzten Übertretung stellt ein mit 16 bis 200 Fr. Geldstrafe und mit 6 Tagen bis zu 2 Monaten Gefängnis zu bestrafendes Delikt dar.

M. le Poittevin kommt auf die Frage der Minderjährigen zurück. Da die Provokation ohne anstößige Geste, die einfache Einladung, nicht bestraft wird, werde sie straflos an Straßenjungen von 16, 15 oder 14 Jahren gerichtet werden, was unzulässig ist. Man müsse die Minderjährigen gegen die stumme Provokation schützen. Die Diskussion handelte hauptsächlich über das Alter der Schutzbedürftigen, das M. Bérenger auf 18 Jahre, andere auf 16 und 15 Jahre festgesetzt haben wollten, und den ungeeigneten Gebrauch des Ausdruckes „Unzucht“, der in den angenommenen Texten bereits vorkommt; nach der Diskussion wurde folgender Zusatz zum dritten Paragraphen des Artikels 479 des Strafgesetzes angenommen: „Personen, die auf öffentlicher Straße oder in unentgeltlich dem Publikum zugänglichen Lokalen Minderjährige unter 15 Jahren zur Unzucht verleiten.“

Diese Altersgrenze von 15 Jahren wurde angenommen, obwohl Stimmen laut wurden, die eine solche von 18 und 16 Jahren forderten.

M. Brunot findet, daß die angenommenen Beschlüsse unvollständig und offenbar nicht zureichend sind, die Aufrechterhaltung der Ordnung auf der Straße zu sichern.

Nunmehr wird zur Diskussion über die Bulotschen Anträge betr. Art. 334 des Code pénal geschritten.

M. Bulot entschuldigt sich, daß er bei der Ausarbeitung seines Berichtes die Bestimmungen des Gesetzes vom 3. April 1903 gegen den weißen Sklavenhandel nicht genügend berücksichtigt habe. Doch habe er bei späterer Einsichtnahme in den Wortlaut dieses Gesetzes gefunden, daß dasselbe seinen Anforderungen entspreche. Es verbietet, wie auch er das wollte, die Kuppelei. Er will nun folgenden Text vorschlagen:

„Wer in gewinnsüchtiger Absicht erwachsene Personen, gleichviel welchen Geschlechts, zur Prostitution veranlaßt, diese begünstigt oder erleichtert, wird mit Gefängnis von 6 Monaten bis zu 2 Jahren und Geldstrafe von 50—500 Franks bestraft".

Schon hier hatte er den Eindruck, daß es nicht leicht sein würde, seiner These zum Siege zu verhelfen, aber gegenüber den Bestimmungen des Gesetzes von 1903 erkannte er die Vergeblichkeit seines Bemühens. Dieses Gesetz bestimmt folgendes:

„Es wird bestraft usw.:

§ 3. Wer zur Befriedigung der Leidenschaften anderer durch Betrug oder mittels Gewalt, Drohungen, Mißbrauchs der Autorität oder anderer Zwangsmittel eine Frau oder erwachsenes Mädchen zum Zwecke der Unzucht verleitet, verschleppt oder entführt.

§ 4. Wer mit denselben Mitteln gegen ihren Willen eine Person, auch wenn sie majorenn ist, in einem Unzuchtshause festhält oder sie zwingt, sich der Prostitution zu ergeben."

Aus diesen beiden Stellen geht hervor, daß das Gesetz ausdrücklich das Recht zur Kuppelei anerkennt und daß es — nach der Konstatierung eines tatsächlichen Zustandes — die legale Existenz des Prostitutionshauses proklamiert. Es kann dort z. B. niemand schuldenhalber zurückgehalten werden. Also ist das Bestehen dieser Häuser erlaubt. Das Gesetz, das diese Erklärungen abgibt, ist noch kaum 18 Monate alt; es ist die Frucht des Studiums der Frage, zu welchem sich die hervorragendsten Männer in einer internationalen Konferenz zusammengefunden haben. Will die Kommission den fremden Mächten ins Gesicht schlagen, indem sie dieses Gesetz für schlecht erklärt? Man wird ihn wahrscheinlich für einen Opportunisten halten, aber er vermag nicht, sich gegen etwas von höheren Gesichtspunkten aus Gebotenes aufzulehnen.

Prof. Gaucher begreift nicht, warum M. Bulot seinen zweiten Antrag fallen läßt. Der Fortschritt kann nur etappenweise vor sich gehen, eine Etappe auf diesem Wege war das Gesetz. Mit seiner Ausarbeitung erfüllte der Gesetzgeber aber die ihm gestellte Aufgabe nur halb, vielleicht in der Annahme, daß er alles auf einmal doch nicht tun könne. Warum soll man nun dieses Werk nicht fortsetzen? Zwei Hauptfaktoren, die der Prostitution Vorschub leisten, gilt es zu beseitigen: einerseits den Verführer, der dann das junge Mädchen verläßt, sie der Ungewißheit, dem Elend überliefert und sie so noch tiefer hinabstößt,

auf der anderen Seite den Zuhälter, der daraus ein Geschäft macht, den Bordellwirt, der sie ausbeutet, wenn sie gefallen ist, und für ein Aufraffen zum Hindernis wird. Man kann die Prostitution nur beseitigen, indem man diese beiden sozialen Übel beseitigt.

Frau Avril de Ste Croix erzählt, daß sie als Generalsekretärin der französischen abolitionistischen Föderation viele Protestbriefe gegen dieses Gesetz erhalten habe. Die Schreiber derselben, Leute, die mit glühender Empörung danach streben, die Ausbeutung der Frau, diese soziale Schmach, abzuschaffen, hatten geglaubt, daß nun ein entscheidender Schritt geschehen sei zur Befreiung jener armen Mädchen, die bisher zu rettungslosem Untergange verurteilt waren. Man hatte hoffen dürfen, daß der Oberstaatsanwalt Bulot eine Schranke niederreissen werde, die den Fortschritt der Freiheit und Gerechtigkeit für alle hemmt. Frau Avril fragt, ob so nicht alle von den Abolitionisten in schwerem Kampfe errungenen Positionen nach und nach wieder aufgegeben werden und ob nicht die abscheuliche Sittenpolizei auf einem blumengeschmückten Wege wieder eingeführt wird. Sie erinnert an gewisse Aussprüche Senator Bérengers auf dem Antwerpener Kongreß und protestiert gegen Zustände, bei denen die Frauen ihrer Menschenrechte beraubt werden.

M. Turot stellt sich auf denselben Standpunkt wie Frau Avril de Ste. Croix und meint, zur Unterdrückung der Bordelle würde es genügen, die §§ 3 und 4 Artikel I des Gesetzes vom 3. April 1903 zu streichen.

Der Präsident bemerkt, daß es sich vor allem darum handelt, festzustellen, ob die Bordelle unterdrückt werden sollen oder nicht.

M. Bérenger will sich gegenüber der persönlichen Interpellation, deren Gegenstand er war, über diese Frage äußern. Er sei beschuldigt worden, das Bordell zu verteidigen. Nun hat er aber immer erklärt, daß er das Bordell für eine verabscheuenswürdige Institution halte. Seine Meinung geht dahin: Durch unsere Gesetze nicht aufrecht zu erhalten ist das erlaubte und von der Regierung konzessionierte Prostitutionshaus; dagegen kann das private Haus, dessen Bestehen unvermeidlich ist, auch nicht verboten werden. Die Prostitution ist in einem abgeschlossenen Hause ebensowenig ein Delikt, als wenn sie ganz isoliert ausgeübt wird. Man hat das Recht, sich in einem Hause zu vereinigen, um daselbst gemeinsam Prostitution auszuüben, selbst unter der Direktion irgendwelcher anderen Person. Sobald man den Akt der Prostitution für straffrei erklärt, ist auch der Handel mit diesem Akt straffrei. Wie soeben auch der Staatsanwalt anerkannte, kann man unmöglich, wenn eine Tat gestattet ist, denjenigen bestrafen wollen, der aus dieser Tat Nutzen zieht oder diese Tat veranlaßt. Das ist nur logisch. Die Kuppelei ist also ebenfalls kein Delikt.

Dann geht M. Bérenger, vielfach unterbrochen, auf die Kritik der öffentlichen Häuser ein. Er erinnert, daß er diesen immer feindlich gegenübergestanden und in der „Société de prophylaxie" sogar deren völlige Beseitigung beantragt habe. Inzwischen habe er aber eingesehen, daß der im öffentlichen Leben Stehende gezwungen ist, mancherlei Tatsachen in Betracht zu ziehen, Tatsachen, die stärker sind als der menschliche Wille. Würde man das Ansprechen verbieten, so ginge man weiter,

als man glaube. Dann würde das einzelne Mädchen nicht auf der Straße ihrer Art von Geschäft so nachgehen können, wie sie möchte. Wenn aber der Handel auf offener Straße erschwert sein wird, dann werden die Zimmer-Prostituierten einsehen, daß sie sich zusammenschließen müssen. Sollen sie dann nicht Vereinigungen unter beliebiger Leitung bilden dürfen? . . Von derartigen Häusern hat er in Amsterdam gesagt: sie müssen reglementiert werden. Sollte dies Wort verletzend wirken, so will er sagen, man muß die Prostitutionshäuser überwachen, und er schlägt dazu folgendes vor:

1. Es gibt keine konzessionierten Bordelle.

2. Wenn solche Prostitutionshäuser eröffnet werden, dann müssen sie bei der Verwaltungsbehörde angemeldet werden (in Paris bei der Polizeipräfektur).

Außerdem muß eine Vigilanten-Kontrolle ausgeübt werden, um darauf zu halten, daß

1. diese Häuser keine Minderjährigen aufnehmen,

2. daß sie diese Unglücklichen, die sie beherbergen, nicht wider ihren Willen zurückhalten.

Den Abolitionisten legt Redner die Frage vor: Sind Sie sicher, daß Sie sich nicht täuschen, wenn Sie behaupten, daß alle Moral auf Ihrer Seite ist? Man darf doch nicht glauben, daß es nur einen Gesichtspunkt für die Moral gäbe. Er sei der Meinung, daß das Prostitutionshaus, wiewohl er seine Existenz bedaure, dennoch eine soziale Notwendigkeit sei. Ist dieses Haus nicht indirekt ein Schutz für die junge Arbeiterin? Glaubt man, daß in den Städten, wo sich so viele feurige junge Männer befinden, Universitäten, Garnisonen, industrielle Etablissements, daß da nicht eine Menge anständiger junger Mädchen in jedem Augenblick von schlimmeren Gefahren bedroht sind? Und gibt es nicht eine große Zahl unter diesen jungen Leuten, deren einzige Beschäftigung darin besteht, „ein Mädel zur Frau zu machen"? Und wenn nun in diesen Zentren der Menschenanhäufung besondere Häuser dazu da sind, wo die fleischlichen Gelüste befriedigt werden können, wie kann man leugnen, daß die Existenz derartiger Häuser im Interesse der öffentlichen Moral und Ordnung äußerst nützlich ist. Betrachten wir z. B. die Stadt Marseille, oder jede andere große Provinzialstadt, und stellen wir uns vor, daß die Prostitutionshäuser geschlossen würden, ist es nicht klar, daß dann Tausende von Individuen die Arbeiterinnen gierig verfolgen würden? Das wäre unausbleiblich. In Amsterdam habe er gesagt, die Institution der Prostitutionshäuser müsse gesetzlich geregelt werden, und den darin befindlichen Frauen müsse die Möglichkeit gegeben werden, sie zu verlassen, wann sie wollen. Redner ist ganz einer Meinung mit Frau Avril, wenn diese sagt, daß man das Mädchen, das sich in Gefahr befindet, schützen müsse. Es ist eine unabweisbare soziale Pflicht, die Rettungstätigkeit zu erweitern, und auf Erhöhung des Frauenarbeitslohns hinzuarbeiten. Aber man darf nicht zu weit gehen in philanthropischer Übertreibung. Wenn ein Weib trotz alledem sich der Prostitution ergeben will, wenn sie die Schande liebt und gar sucht, warum, zu welchem Zwecke und in welchem Interesse will man darauf erpicht sein,

sie daran zu verhindern? Redner geht noch weiter, er steht nicht an zu sagen, — selbst auf Gefahr hin, daß man ihm Übertreibung vorwerfen wird, — daß diese Gossen, in die der soziale Schmutz hineingespült wird, durchaus notwendig sind. Wenn man sie zerstörte, würde man nur Angriffe gegen das anständige Mädchen hervorrufen. Die Rolle des Prostitutionshauses kommt indirekt der Arbeiterin zugute, dieser Unglücklichen, die sich nicht prostituieren will.

Redner kündigt an, daß er drei Anträge einreichen wird, der eine betrifft die Minderjährigen, der zweite die syphilitischen Prostituierten, der dritte endlich das Delikt der Ansteckung.

Referate.

Dr. med. **C. Schirren.** **Vierter und fünfter Bericht über die Geschlechtskrankheiten in Kiel und Umgebung für die Jahre vom 1. Sept. 1901 bis dahin 1903, erstattet im Auftrage des ärztlichen Vereins.** Kiel 1904.

Dieser Bericht bildet den Abschluß einer auf fünf Jahre seinerzeit durch Beschluß des ärztlichen Vereins ausgedehnten Enquête über die Geschlechtskrankheiten in Kiel und Umgegend.

Auf die nackten Zahlen in solchen Statistiken ist ja gar nichts zu geben. Jeder von uns, der ein wenig mit den einschlägigen Verhältnissen vertraut ist, weiß, wie wertlos an und für sich diese Zahlen sind — nur die Schlüsse, die wir aus ihnen ziehen, haben Bedeutung.

Eine Zahl gleich zu Anfang der Statistik beweist, von welchen Zufälligkeiten solche Zusammenstellungen abhängig sind — das erste Jahr der Statistik hat die höchsten Zahlen! Das beweist doch wohl, daß das Interesse im ersten Jahre am größten war, später etwas nachließ. Allerdings haben die Jahre 1900 und 1901 ein Sinken der Ziffer für das Marinelazarett zu verzeichnen — das würde im Sinne einer wirklichen Abnahme sprechen.

Die Gesamtzahl der in den Listen geführten Geschlechtskranken ist — darüber ist sich der Berichterstatter klar — weit unter der richtigen Zahl. Die geringere Verhältniszahl der Erkrankungen bei Frauen ist ja weiter natürlich zum Teil auf tatsächlichen Verhältnissen, zum Teil aber einfach auf der Erfahrung beruhend, daß, wie der Berichterstatter richtig bemerkt, die Geschlechtskranken unter den Frauen häufiger gar nicht oder spät behandelt werden.

Merkwürdig — übrigens mit den für 1900 und 1901 sinkenden Zahlen übereinstimmend, ist die Zahl der angeborenen Syphilis — 1899 höher als 1900 und 1901, für 1902 und 1903 steigend. Schirren berechnet eine, wie er nachweist, Mindestzahl von 2,2 % mit hereditärer Syphilis Geborenen.

Die Extragenitalaffektionen haben abgenommen, sie machen für 1902 und 1903 3,5 % der Syphilisfälle aus.

Interessant ist der Nachweis, daß beinahe die Hälfte aller Infektionen der im Stationslazarett behandelten Fälle auf die kontrollierte Prostitution zurückzuführen ist. Wenn man bedenkt, daß das Gros der in Betracht kommenden Männer fast durchweg ihren Geschlechtstrieb beim „Verhältnis" befriedigt — denn zum Bordellbesuch[1]) haben doch die Mannschaften kein Geld — und nur gelegentlich am Löhnungstage die Bordelle besucht, dann kann man den hygienischen Nutzen der kontrollierten Prostitution so recht mit Händen greifen! Die dort erworbene Geschlechtskrankheit übertragen die Leute dann, nach Leerung des Geldbeutels, auf ihre Schätze!

Daraus, daß bei den im Lazarett befindlichen Leuten die Gonorrhoe sehr viel häufiger ist als die Syphilis, und daß diese Verhältniszahl bei dem übrigen Militär sich zu Ungunsten der Syphilis verschiebt, schließt Schirren auf eine geringere Gefahr der kontrollierten Prostitution. Für die Syphilis vielleicht — die Bordellmädchen sind durchseucht, immer —, aber die oben angeführte Tatsache, daß die Hälfte aller Infektionen im Stationslazarett auf die kontrollierte Prostitution zurückzuführen ist, redet denn doch wahrhaftig nicht zugunsten derselben — diese Logik ist mir unverständlich.

Ich will verschiedene recht interessante statistische Aufstellungen übergehen, um mich gleich einem Punkte zuzuwenden, dessen Erörterung mir von grundsätzlicher Bedeutung erscheint.

Schirren sagt S. 23: Der Frage, ob die kontrollierte oder die geheime Prostitution den größeren Schaden bringe, werden wir . . . noch näher treten können, wenn wir die Erkrankungen der Kontrollmädchen und der sonstigen, dem Geschlechtsverkehr huldigenden weiblichen Wesen vergleichen.

Kontrollmädchen.

Alter	Zahl	Syphilis	Gonorrhoe
bis 19 Jahre . . .	46	9	37
„ 29 „ . . .	433	44	389
„ 39 „ . . .	87	5	82
ältere	9	—	9
	575	58	517

Dienstmädchen.

Alter	Zahl	Syphilis	Gonorrhoe
bis 19 Jahre . . .	101	29	72
„ 29 „ . . .	133	54	79
„ 39 „ . . .	7	2	5
ältere	2	—	2
	243	85	158

[1]) In Kiel gibt es nur kasernierte Prostituierte — wenigstens für die Polizei!

Andere weibliche Personen.

Alter	Zahl	Syphilis	Gonorrhoe
bis 19 Jahre . . .	36	7	29
„ 29 „ . . .	107	41	66
„ 39 „ . . .	7	5	2
ältere	12	10	2
	162	63	99

Also Kontrollmädchen	10 %	90 %
Dienstmädchen	35 %	65 %
Andere weibliche Personen . .	38 %	62 %

Aus diesen Zahlen ergibt sich (sagt Schirren), daß die Ansteckung mit Syphilis durch die Dienstmädchen und andere der Venus vulgivaga fröhnenden weiblichen Wesen $3\frac{1}{2}$ mal so groß ist, als durch Kontrollmädchen — es geht aber auch aus diesen Zahlen die sehr viel größere Gefahr der geheimen Prostitution gegenüber der kontrollierten — wenigstens der Syphilis — hervor.

Hierin sind zwei, immer bei allen Verteidigern der Reglementierung wiederkehrende, falsche Schlüsse, die eine Fundamentregel der Statistik verletzen.

Zunächst der Hauptfehler.

Die Kontrollmädchen werden alle untersucht; die Zahlen für Erkrankungen sind also verhältnismäßig absolute. Um die Zahl der erkrankten Dienstmädchen usw. usw. mit den Zahlen der erkrankten Kontrollmädchen vergleichen zu können, müßte man erst auch die Zahl der dem Geschlechtsverkehr fröhnenden Dienstmädchen, Nicht-Kontrollmädchen usw. feststellen. Das kann man aber nicht — also kann man die Zahlen nicht vergleichen. Ein Beispiel wird meine Ansicht klarstellen.

Nehmen wir unter 100 Kontrollmädchen 7 Erkrankungen an Syphilis an; gleichzeitig zeigen 100 untersuchte Dienstmädchen 21 Erkrankungen an Syphilis. Da wäre nach der landläufigen Logik bewiesen, daß die Dienstmädchen 3 mal so gefährlich sind wie die Kontrollmädchen. Nun wissen wir aber, daß diese 100 Dienstmädchen höchstens 10 % der überhaupt mehr oder weniger „polygam" verkehrenden Dienstmädchen sind — die 21 würden, auf 1000 bezogen, nur 2,1 % für die Dienstmädchen ergeben. Diese Zahl ist aber sicher wieder falsch, weil wir nicht alle Dienstmädchen (900!) untersucht haben. Unter den erkrankt gemeldeten Dienstmädchen ist aber sicher ein enorm hoher Prozentsatz der überhaupt erkrankten, besonders an Syphilis; denn die Erkrankten kommen eben zur Anzeige durch den Hausarzt, weil die Herrschaft sie ins Krankenhaus schickt, weil sie denunziert und von der Polizei gefaßt werden usw.

Also die Zahlen lassen sich gar nicht vergleichen.

Zweitens ist die Verhältniszahl der Syphilis und Gonorrhoe bei Dienstmädchen und Kontrollmädchen gar nicht in Parallele zu stellen. Die Kontrollmädchen, wie gesagt, werden alle untersucht — also werden auch annähernd oder wenigstens in hoher Prozentzahl die Gonorrhoeer

gefunden; daß aber manches Mädchen — ich glaube sicher die Mehrzahl — ihren Tripper „en passant“ abmacht, daß verhältnismäßig viel häufiger die Syphilis dieser Klasse zur Kenntnis und in die Listen kommt, als die Gonorrhoe — darüber kann doch wohl kein Zweifel bestehen; also auch diese Zahlen lassen sich gar nicht vergleichen; jeder Schluß aus solcher Vergleichung ist vollständig willkürlich.

Dagegen geht aus der Schirrenschen Aufstellung eines hervor, worauf er dringlich hinweist (S. 26): „Wir haben in den öffentlichen Häusern eine besonders anreizende Institution für jugendlichere Individuen zu sehen; durch die frühzeitige Verführung sind diese Häuser schädliche Einrichtungen.“

Es zeigt sich nämlich, daß diejenigen Erkrankten, die sich in den öffentlichen Häusern ihre Geschlechtskrankheiten erworben haben, mit denjenigen, die sich anderweitig infiziert haben, auf 100 folgende Verhältniszahlen ergeben:

bis zu 20 Jahren . .	33.75 : 66,25
ältere	19,75 : 80,25

Würde man sagen: bis zu 18 Jahren, so würde das Verhältnis noch ungünstiger.

Noch ein Wort über diese Verhältniszahlen. Wir könnten für die Gruppe der Älteren aus diesen Zahlen den Schluß ziehen: die geheime Prostitution hat in 70 %, die kontrollierte in 20 % Anlaß zur Ansteckung gegeben — also ist die kontrollierte nur $^1/_4$ so gefährlich, wie die geheime Prostitution. Diese Zahl wäre richtig, wenn auf 5 Kohabitationen etwa die gleiche Zahl im Bordell und die gleiche Zahl bei der geheimen Prostitution stattfänden; sie würde die gleiche Gefahr beider Formen des Geschlechtsverkehrs beweisen, wenn auf 5 Kohabitationen 4 bei der geheimen, 1 bei der kontrollierten Prostitution kämen. Sie beweist de facto die viel größere Gefahr — ohne Zahlen! — der kontrollierten Prostitution gegenüber der geheimen im weitesten Sinne! Denn jeder, der die Verhältnisse in Kiel kennt, wird mir zugeben, daß ganz sicher, unbedingt, zweifellos die Kohabitationen außerhalb der Bordelle sicher um ein vielfaches höher sind zu denen im Bordell als 4 : 1 — nehmen wir z. B. an 10 : 1. Wäre also die Kontrollprostitution nur ebenso gefährlich wie die geheime, so müßten von 100 Erkrankungen 90 auf die geheime, 10 auf die kontrollierte kommen; wäre sie aber gefährlicher, so müßten die Zahlen etwa sein: 98 % Erkrankungen auf die geheime, 2 % auf die kontrollierte Prostitution!

Man sieht, sobald die Zahlen einmal auf ihr tertium comparationis untersucht werden, so wackeln alle anscheinend so beweisenden Statistiken.

Aus diesen oben erwähnten Verhältniszahlen (20 % bei der Kontrolle, 70 % bei der geheimen Prostitution), aus der oben erwähnten Tatsache: die Hälfte aller im Lazarett krank liegenden Marinesoldaten ist im Bordell infiziert; aus der Tatsache: auf die Jugend wirken die Bordelle anreizend — daher die größere Zahl der Infektionen in Bordellen bei Jünglingen unter 20 Jahren — aus diesen in dem Schirren-

schen Bericht enthaltenen Tatsachen schließe ich, daß meine Ansicht von der Nutzlosigkeit und deshalb Verwerflichkeit der Reglementierung auch für Kiel bewiesen ist. Von der Bordellierung will auch Schirren nichts wissen.

v. Düring (Kiel).

E. Finger. **Die Prophylaxe und Abortivbehandlung der Gonorrhoe.** Deutsche med. Wochenschr. 1905, Nr. 7.

Der Autor wendet sich im ersten Teile seiner anregenden Arbeit gegen die sog. Abortivkur, mit Hilfe deren manche Venereologen ganz frische Fälle von Tripper durch lokale Behandlung der Harnröhre mit starken Lösungen gonococcocider Medikamente in wenigen Tagen koupieren zu können glauben. Für die eine Gruppe der in Betracht kommenden Fälle hält der Verfasser die Abortivkur für überflüssig, der anderen Gruppe gegenüber für unzureichend, sodaß er in jedem Falle von frischer Gonorrhoe sofort die örtliche systematische Behandlung einleitet. Von größerem Interesse als diese rein medizinischen Ausführungen sind an dieser Stelle für uns zweifellos die Darlegungen im zweiten Abschnitte des Aufsatzes, die die individuelle Prophylaxe betreffen und erörtern, ob sie von ärztlicher Seite empfohlen werden dürfe. Sollte diese Frage bejaht werden können, so seien unbedingte Verläßlichkeit und absolute Unschädlichkeit die Voraussetzungen, die aber beide keineswegs erfüllt sind. Verfasser kennt „eine Reihe von Fällen, in denen trotz pünktlicher Anwendung der einen oder anderen Methode Gonorrhoe acquiriert wurde, von Leuten, die durch längeren Gebrauch des Prophylaktikums in dessen Anwendung geübt waren.“ Andererseits gibt es nach der Beobachtung des Verfassers neben zweifellosen Fällen, in denen die längere systematische Anwendung der Prophylaxe schadlos vertragen wird, auch solche, in denen sie „nicht unwesentlichen Schaden stiftet.“ Somit hält Finger die Empfehlung der sog. Schutzmittel durch den Arzt nicht für gerechtfertigt. — Diese Argumentation fordert zum Widerspruch heraus. In Hinsicht auf die Persönlichkeit des Verfassers haben wir wohl die Pflicht, die mitgeteilten Beobachtungen als einwandfrei anzuerkennen, ohne doch deshalb den Schlußfolgerungen zustimmen zu müssen. Die Empfehlung eines Medikamentes — im weitesten Sinne des Wortes! — von seiner absoluten Zuverlässigkeit abhängig zu machen, ist ja vollkommen unmöglich; der ganzen Therapie wäre damit das Todesurteil gesprochen, und wir Ärzte hätten geradezu die Existenzberechtigung verloren. Wo in aller Welt gibt es auch nur für eine einzige Krankheit ein derart souveränes Mittel?! Selbst dem Chinin kommt der Malaria und dem Quecksilber der Syphilis gegenüber dieser Charakter keineswegs zu, und das sind doch so ziemlich die allerverläßlichsten Bestandteile in unserm Arzneischatz. Und wie wir von unseren therapeutischen Maßnahmen immer nur eine relative Zuverlässigkeit erwarten können und stets mit einem gelegentlichen Mißerfolg zu rechnen gewohnt sind, so dürfen wir und unsere Klienten selbstredend auch von unseren prophylaktischen Ratschlägen und Eingriffen eine Gewißheit des Erfolges niemals verlangen. Oder würde Finger wirklich z. B. einer

schwer herz-, nieren- oder lungenkranken Ehefrau nicht die Anwendung neomalthusianistischer Mittel vorschlagen, weil diese die fakultative Sterilität ja nicht mit völliger Sicherheit verbürgen? Oder schreitet er unter keinen noch so günstigen Umständen jemals zur prophylaktischen Axcision des Primäraffektes? Legion ist die Zahl der Fragen, die man in diesem Sinne an den Autor richten könnte und die sicherlich ihn selber zu einer Revision seiner Ausführungen veranlassen dürften. Finger fordert hier ausgerechnet von den Prophylaktica Eigenschaften, die er gewiß von keinem anderen therapeutischen oder prohibitiven Mittel je beanspruchen würde. Selbstverständlich sind wir verpflichtet, unsere Patienten, wenn wir ihnen zur individuellen Prophylaxe raten, darauf nachdrücklichst hinzuweisen, daß alle Vorsichtsmaßregeln nur einen begrenzten Wert haben und die Ansteckungsgefahr zwar wesentlich herabsetzen, aber keineswegs ausschließen. Diese Verpflichtung wird ja ein verständiger Arzt auch kaum außer Acht lassen. Dann ist aber auch nicht erfindlich, warum folgende Erfahrung Fingers, die ja übrigens ein jeder von uns schon gelegentlich gemacht hat, gegen die Empfehlung der Prophylaxe sprechen soll. Finger sah einige Patienten mit schon über eine Woche alter Gonorrhöe, die von den Betreffenden vernachlässigt worden war, weil sie im Vertrauen auf die von ihnen angewandten Vorbeugungsmittel nicht an die Möglichkeit einer Ansteckung glaubten und den Ausfluß als Reizerscheinung deuteten. Hier liegt die Schuld entweder bei einem unvorsichtigen Arzte oder bei dem Leichtsinn der Patienten, die nicht auf die Mahnung des ärztlichen Ratgebers hörten; als dritter Faktor spielt gelegentlich wohl auch ein unglücklicher Zufall seine Rolle in solchen Fällen, die m. E. auch nicht im Entferntesten geeignet sind, irgend etwas zu beweisen, gegen das Recht und sogar die Pflicht des Arztes, die individuelle Prophylaxe auf das Dringendste anzuraten. Das wäre nicht einmal dann der Fall, wenn die geschilderten Mißerfolge sehr häufig sein würden. Nun muß Finger natürlich selbst zugeben, daß er den Prozentsatz der Unverläßlichkeit nicht kennt. Ihm genügt die Konstatierung der Tatsache. Sie dürfte es aber eben nicht. Wenn auch nur eine einzige Ansteckung durch die persönliche Prophylaxe verhütet wird, so ist damit das Recht des Arztes zu ihrer Empfehlung erwiesen. Nun wird doch wohl aber auch Finger kaum leugnen, daß die sorgsame Anwendung der uns zur Verfügung stehenden Vorbeugungsmittel in zahlreichen Fällen einen ausgezeichneten Schutz gegen die Infektion gewährt und schon oft großes Unglück verhütet hat. Auf die Bedeutung der Prophylaktica und ihren Nutzen haben u. a. Blaschko[1]) und in anderem Zusammenhange ich selbst[2]) hingewiesen, um das Recht und die Pflicht des Arztes zu ihrer Empfehlung nachzuweisen; es sei hier an diese beiden Arbeiten erinnert, in deren letztgenannter ich auch betont habe, daß die unter Umständen eintretende schädliche Nebenwirkung eines Medikamentes uns von dessen

[1]) Unser neues Merkblatt. Mitteilungen der D. G. B. G. II, 2.

[2]) Darf der Arzt zum außerehelichen Geschlechtsverkehr raten? Leipzig, W. Malende, 1904. Referiert in dieser Zeitschrift Bd. II, 11 u. 12.

Verordnung keineswegs abhalten darf. Wenn Finger also von der individuellen Prophylaxis, falls sie von ärztlicher Seite empfohlen werden soll, neben der unbedingten Verläßlichkeit überdies „absolut sichere" Unschädlichkeit verlangt, so ist er auch hierin meines Erachtens ganz und gar im Unrecht. Wollte er diesem Grundsatz treu bleiben, so würde er geradezu jeglicher therapeutischen und prophylaktischen Tätigkeit entsagen müssen. Nicht leichter als ein „unbedingt zuverlässiges" Mittel dürfte ein „absolut sicher unschädliches" zu finden sein. Ja, pflegen wir doch mit gutem Grunde, jedem Medikament und jeder Behandlungsmethode, denen vollkommene Unschädlichkeit nachgerühmt wird, mit Mißtrauen zu begegnen; wir wissen eben aus tausendfältiger Erfahrung und auf Grund theoretischer Überlegung, daß eine Behandlung, die sich als wirksam erweisen soll, in der Regel nicht gänzlich „indifferent" sein kann.

Die Unhaltbarkeit der Fingerschen Auffassung wird besonders deutlich, wenn wir sie an der chirurgischen Prophylaxe und Therapie prüfen. Die Argumentation, mit der Finger zu beweisen sucht, daß die Empfehlung der antigonorrhoischen Prophylaktika unstatthaft ist, muß als unlogisch bezeichnet werden und widerspricht jeder ärztlichen Gewohnheit und Notwendigkeit. Niemals dürfen wir darnach fragen, ob eine Behandlungsart auch „völlig zuverlässig" und „absolut unschädlich" ist, sondern nur auf das Verhältnis der verschiedenen Chancen zu einander kommt es an. Es gilt, den zu erwartenden Heil- resp. Vorbeugeeffekt mit der möglicherweise eintretenden Schädigung sorgfältig zu vergleichen; sowohl ihre absolute Größe als auch die Wahrscheinlichkeit ihres Zustandekommens. Sollte Finger etwa die Überzeugung haben, für die er übrigens irgend welchen Beweis nicht erbracht hätte, daß durch die Anwendung der antigonorrhoischen Prophylaktica in der großen Mehrzahl der Fälle mehr oder leichter geschadet als genützt werde, dann wäre er befugt, die Ärzte vor ihrer Empfehlung zu warnen. Wer aber mit mir der Ansicht ist, daß der sorgfältige Gebrauch der Schutzmittel — zu denen ja vor allen auch der Condon (oder, wie es nach Hans Ferdy richtiger scheint: Condum) gehört, den Finger in seiner Arbeit garnicht berücksichtigt hat — sehr viel mehr Leid und Leiden verhütet als vielleicht gelegentlich verschuldet, der muß es als des Arztes Recht und Pflicht anerkennen, seinen Klienten unter gewissenhafter Erfüllung seiner übrigen Berufspflichten die individuelle Prophylaxe dringend ans Herz zu legen. Max Marcuse (Berlin).

Kisch. **Das Geschlechtsleben des Weibes in physiologischer, pathologischer und hygienischer Beziehung.** Berlin u. Wien 1904, Urban & Schwarzenberg.

In der Einleitung seiner über 700 Seiten umfassenden Monographie bekämpft Kisch die Ansichten der Frauenrechtlerinnen über das Geschlechtsleben als viel zu weitgehend und schildert uns dann die drei Epochen im sexuellen Leben der Frau, indem er nicht nur die anatomischen Veränderungen, welchen das weibliche Genitale während der Menarche, Menakure und Menopause unterworfen ist, darstellt, sondern

sich auch ausführlich mit den seelischen Vorgängen beschäftigt, welche das Geschlechtsleben des Weibes ausmachen. Unter Heranziehung seiner umfassenden Kenntnisse, welche er sich sowohl durch ein ausgiebiges Studium der einschlägigen Literatur als auch in einer ausgedehnten ärztlichen Tätigkeit erworben hat, widmet er besondere Kapitel dem Geschlechtstrieb und seiner Pathologie (Masturbation, Nymphomania, Anaesthesia und Psychopathia sexualis werden gesondert ausführlich besprochen). Das eigentliche Endziel, dessen Befriedigung der weibliche Geschlechtstrieb anstrebt, ist seiner Überzeugung nach keineswegs der „Trieb zur Mutterschaft", sondern nur die volle Auslösung des Wollustgefühls durch Kohabitation mit dem Manne, und der Verf. ist weiterhin der Ansicht, daß nur Erziehung und Gesittung den weiblichen Geschlechtstrieb in kulturellen Schranken halten, während er von Natur aus mit bezwingender Gewalt ausgestattet ist. Doch schade die Unterdrückung der Geschlechtslust ebenso wie ein Übermaß der sexuellen Befriedigung dem Organismus des Weibes weniger als dem des Mannes. — Verf. erläutert auch die Gründe, welche für und gegen die Verheiratung kranker Mädchen sprechen, er verbreitet sich über Kohabitation und Konzeption, Fruchtbarkeit und Sterilität der Frau, sowie über die Entstehung des Geschlechtes beim Menschen und den präventiven Geschlechtsverkehr. Zuletzt würdigt er den Einfluß der Rasse, der sexuellen Betätigung der Frau und ihrer sozialen sowie konstitutionellen Verhältnisse auf die Menopause und bespricht die Krankheiten und die Hygiene dieser Epoche. Man kann also wohl sagen, daß die bearbeitete Materie mit außerordentlichem Fleiß in erschöpfender Weise behandelt worden ist und somit den Stand unserer derzeitigen Kenntnis vom Geschlechtsleben der Frau darstellt.

Bruno Sklarek (Berlin).

Dr. **Karl Dohrn.** **Über die geschlechtliche Aufklärung der Jugend.** Nach einem in Cassel gehaltenen Volksvortrag. Halle a/S., Hermann Schroedel.

Dr. **Max Marcuse.** **Die geschlechtliche Aufklärung der Jugend.** Nach einem Vortrag, gehalten im Bund für Mutterschutz zu Berlin. Leipzig, Felix Dietrich.

K. J. Galandauer. **Sexuelle Jugendaufklärung.** Sozialer Fortschritt. Hefte und Flugschriften für Volkswirtschaft und Sozialpolitik. Nr. 40. Leipzig, Felix Dietrich.

Drei neue Schriftchen, welche die auch von uns vertretene und gerade in neuerer Zeit viel behandelte Notwendigkeit der sexuellen Aufklärung der Jugend in klarer, gemeinverständlicher Weise eindringlich befürworten.

E. G.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 3. 1904/5. Nr. 10.

Die Reglementierung der Prostitution.

Vortrag, gehalten am 14. Dezember 1904 in der Ortsgruppe Frankfurt a. M. der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

von

Dr. **Friedrich Hammer** (Stuttgart).

Wenn ich der Einladung, hier vor Ihnen über die Reglementierung der Prostitution zu sprechen, gerne gefolgt bin, so hat mich dazu außer der liebenswürdigen Form, in der dieses Ansinnen an mich herantrat, besonders der Umstand bestimmt, daß mir erklärt wurde, man wolle speziell einen erfahrenen Polizeiarzt über die Frage hören. Denn es ist eine auffallende aber unleugbare Tatsache, daß, so viel schon über den Gegenstand geschrieben und gedruckt wurde, man doch gerade von dieser Seite noch recht wenig darüber gehört hat.

Gewiß wird auch der Arzt, der sich mit der Behandlung der Geschlechtskrankheiten befaßt, speziell der Vorstand einer Prostituiertenabteilung, wertvolle Einsicht in das Wesen der Prostitution gewinnen können. Von den Schwierigkeiten aber, die schier unübersehbaren Einzelfragen psychologischer, juristischer und medizinischer Natur mit den damit verknüpften verwaltungstechnischen, nationalökonomischen, sozialen und politischen Fragen in Einklang zu bringen, wird sich nur der einen rechten Begriff machen, der tagtäglich mit der Prostitution im Kampfe liegt.

Einem Polizeiarzte kann es dann leicht scheinen, als ob in den vielen Kongreßreden und Literaturerzeugnissen, die die große Bewegung der letzten Jahre gebracht hat, die Zuversicht, mit der man bestehende Einrichtungen verwirft, und mit der man ganz neue Systeme aufstellt, in dem Verhältnisse zunimmt, in welchem die lebendige Kenntnis von dem Wesen der Prostitution abnimmt.

Ich bitte mich nicht mißzuverstehen: Ich möchte damit erklären, wie ein Polizeiarzt in diesen Fragen leicht etwas zu zurückhaltend und zu bescheiden bezüglich seiner Hoffnungen auf Besserung werden kann. Durchaus in keiner Weise möchte ich aber der Dankbarkeit gegen diejenigen Eintrag tun, die aus edlen menschlichen Gefühlen heraus helfen und bessern wollen, die, ohne auf die sich entgegentürmenden Schwierigkeiten zu achten, dem Feind mit allen Waffen des Verstandes zu Leibe gehen, und ohne die die Frage wohl überhaupt nie in Fluß gekommen wäre.

Die Systeme der Reglementierung in den einzelnen Ländern und Städten sind von dem unermüdlichen Forscher Blaschko, der ja bekanntlich der Reglementierung nicht günstig gesinnt ist, in bewundernswert unparteiischer Weise für die I. Brüsseler internationale Konferenz für Prophylaxe der venerischen Krankheiten zusammengestellt worden. Auf Blaschko stütze ich mich deshalb auch vielfach in meinen Ausführungen.

Unter Reglementierung versteht man allgemein die Maßregel, daß man Frauen, die nach eigenem Geständnis oder nachweislich aus der Unzucht ein Gewerbe machen, einer Reihe von polizeilichen Beschränkungen unterwirft und ihnen dafür die Freiheit gewährt, ihr Gewerbe ungehindert auszuüben.

Die Art und Weise, wie die Reglementierung geübt wird, war zu verschiedenen Zeiten sehr verschieden und auch in der Gegenwart bestehen nach dieser Richtung in den einzelnen Staaten große Unterschiede.

Von den auswärtigen Staaten haben Nordamerika und die Türkei überhaupt nie eine Reglementierung besessen. England und Norwegen haben die Reglementierung seit dem Jahre 1888 gänzlich abgeschafft. Auch die Schweiz hat bis auf Genf keine Reglementierung und in Holland ist nur Rotterdam reglementiert. In Italien wurde die Reglementierung 1888 durch Crispi abgeschafft, aber 1891 durch Nicotera in gemilderter Form wieder eingeführt.

Alle anderen Staaten Europas, also Deutschland, Österreich-Ungarn, Frankreich, Rußland, Dänemark, Rumänien, Spanien und Portugal haben heute noch ein Überwachungssystem der Prostitution.

Den in diesen Ländern gültigen diesbezüglichen Vorschriften allen gemeinsam sind folgende drei Punkte:

1. Die Eintragung in die Liste (Inskription),
2. die regelmäßige ärztliche Untersuchung,
3. die zwangsweise Behandlung.

In Deutschland ist die gewerbliche Unzucht in zwei Paragraphen des Reichsstrafgesetzbuches berührt, jedoch in einer Art und Weise, die die Absichten des Gesetzgebers ganz in Dunkel hüllt und einen ganz unsicheren Rechtszustand herbeigeführt hat.

Während nämlich § 361 ausdrücklich eine polizeiliche Aufsicht der gewerblichen Unzucht voraussetzt, werden die in diesem Paragraphen ebenfalls erwähnten, zu diesem Zweck erlassenen polizeilichen Vorschriften zur Sicherung der Gesundheit, der öffentlichen Ordnung und des öffentlichen Anstandes durch § 180 wieder in Frage gestellt. Dieser bedroht ohne jede Einschränkung den, der gewohnheitsmäßig oder aus Eigennutz durch seine Vermittelung oder durch Gewährung oder Verschaffung von Gelegenheit der Unzucht Vorschub leistet, wegen Kuppelei mit Gefängnis. Während also die Polizei auf der einen Seite eine Duldung der gewerblichen Unzucht vorzunehmen berechtigt ist, bleibt das Vermieten einer Wohnung an eine Prostituierte in jedem Falle strafbar. Ja wenn man § 180 für sich nimmt, könnte man denken, es sei überhaupt jede Duldung der Prostitution strafbar.

Wir haben auch tatsächlich in Stuttgart den Fall erlebt, daß jemand aus Rache sämtliche Vermieter von Wohnungen an Inskribierte anzeigte und diesen auch eine Strafe zudiktiert wurde, ohne daß dadurch allerdings der Weiterbestand der Einrichtung gefährdet wurde.

Man kann sagen, daß ein gut Teil der Vorwürfe, die man der heutigen Reglementierung macht, auf diesen unwürdigen Rechtszustand zurückzuführen ist, der eine folgerichtige Durchführung der Reglementierung verhindert und zu halben Maßregeln führt.

Wohl lag im Jahre 1898 dem Reichstag ein Antrag auf entsprechende Abänderung des § 180 vor, aber eine Beschlußfassung erfolgte nicht, wobei wohl auch die Scheu, sich nach der einen oder anderen Richtung zu entscheiden, mitgespielt hat.

Obwohl nun das Reichsgericht unterm 29. Januar 1883 das Bordellhalten auf Grund obigen Paragraphs für strafbar erklärt hat, bestehen dennoch in einer beträchtlichen Anzahl großer und mittlerer Städte des Deutschen Reiches solche mit Wissen der Polizei fort.

Die Aussichten auf die Einführung einer gesetzlichen Duldung der Bordelle in Deutschland sind, wie ich glaube, zwar gegenwärtig nicht besonders groß, wir müssen jedoch das Für und Wider derselben kurz beleuchten.

Es ist klar, daß die polizeiliche Überwachung der Prostitution und besonders ihrer Beziehungen zum Verbrecher- und Zuhältertum um so mehr erleichtert wird, je kleiner der Raum ist, auf dem man sie konzentriert. Die Kasernierung ermöglicht es, der Straßenprostitution energischer auf den Leib zu gehen und damit Belästigungen anständiger Damen auf der Straße, wie überhaupt die zufällige Berührung des Publikums mit der Prostitution, die besonders auf die Jugend vergiftend wirken kann, zum größten Teil zu beseitigen.

Von der anderen Seite wird allerdings bestritten, daß die Bordelle die Straßenprostitution verringern würden, da, wenn dieselben ihren Zweck erfüllen sollen, ja doch für immer frische Ergänzung der älteren Insassinnen durch jüngere gesorgt werden müsse. Die älteren würden dadurch auf die Straße getrieben und würden sicher dort, da ihnen, den verachteten Bordellprostituierten, jeder andere Ausweg genommen ist, als wilde Prostituierte ihr Geschäft fortsetzen. Auch dieser Einwand ließe sich beseitigen, wenn der jetzige innere Widerspruch aus der Gesetzgebung genommen und der Polizei ermöglicht würde, auch wirklich eine strenge Beaufsichtigung der Bordelle in sanitärer wie in moralischer Beziehung auszuüben. Nur dann kann man auch die jetzt vollkommen rechtlosen Prostituierten vor dem furchtbaren Ausbeutungs- und Blutsaugersystem der Bordellwirte schützen, durch das sie jetzt stets vollkommen mittellos, ja mit Schulden belastet bleiben.

Alle diese Mißstände, die eben hauptsächlich den Bordellen in ihrer heutigen Gestalt vorgeworfen werden, sind übrigens nach Mitteilung von Professor Wolff schon jetzt in den Straßburger Bordellen beseitigt.

Man hat auch in einigen Städten eine Kasernierung in der Weise vorgenommen, daß man die Prostituierten zwar einzeln wohnen läßt, aber nur in bestimmten Straßen, in denen keine anderen Bewohner geduldet werden. Diese Einrichtung vermeidet manche Nachteile des eigentlichen Bordellbetriebes, ohne dessen Vorteile aufzugeben. Sie bietet auch für viele Städte deshalb keine besonderen Schwierigkeiten, weil dort die Prostitution schon bestimmte Straßen bevorzugt, die dadurch — oft schon seit Jahrhunderten — verrufen sind und aus denen man dann nur die anderen Bewohner zu entfernen hätte, was gewiß für die dort aufwachsenden Kinder äußerst wünschenswert ist. Doch gilt besonders für die Bordellstraßen der Vorwurf, den man dem Bordellwesen überhaupt

macht, daß durch dasselbe das Aufsuchen der Prostitution zu sehr erleichtert wird und so gerade junge und unerfahrene Leute zur Unsittlichkeit verführt würden. Dem muß aber wieder entgegnet werden, daß eine gesetzliche Regelung, die wiederholt als unbedingte Voraussetzung für Einführung einer Kasernierung bezeichnet werden muß, es ja gerade ermöglichen würde, die betr. Straßen polizeilich abzuschließen und damit Unmündigen, Betrunkenen, ja auch geschlechtskranken Männern den Eintritt zu verwehren. Denn die so durchgeführte Kasernierung böte unter Umständen das einzige Mittel, auch den Mann, „den viel gefährlicheren Mann“, wie die Frauenrechtlerinnen sagen, einer sanitären Kontrolle zu unterwerfen und damit auch den so berechtigten Einwand der Abolitionisten zu beseitigen, daß sich die reglementäre Gesundheitspolizei nur einseitig auf den weiblichen Teil erstrecke.

Man sagt ferner, das Bordellwesen wie überhaupt jede Reglementierung sei deshalb verwerflich, da es bei den jungen Leuten den Eindruck hervorrufe, als ob die Behörde das Bedürfnis des außerehelichen Geschlechtsverkehrs im Gegensatz zu den Forderungen der Moral anerkenne und dadurch, daß sie die Furcht vor Ansteckung verringere, ein sehr kräftiges Abschreckungsmittel beseitige. Ich kann das nicht im ganzen Umfange zugeben, glaube vielmehr, daß der einigermaßen charakterfeste Jüngling, der einem dunkeln Drange folgt, eher zum Bewußtsein dessen kommt, was er tut, wenn er eine deutliche Scheidewand vor sich sieht, hinter der die Prostitution in einer verborgenen und entehrenden Knechtschaft gehalten wird, und wenn er weiß, wo er die Schwelle dieses schmutzigen und gefährlichen Gebietes überschreitet, als wenn die Prostitution, indem sie ihn auf Schritt und Tritt umlauert, den schlummernden Trieb in ihm weckt, und wenn seine Unerfahrenheit durch die halbverhüllte Form, in der ihm die Unsittlichkeit begegnet, getäuscht wird. Die Schwachen und Halbverdorbenen werden freilich auf diese und jene Art fallen. —

Abgesehen, daß man ja fortwährend auf die großen Gefahren hinweist, die der Verkehr auch mit eingeschriebenen Prostituierten mit sich bringt, finde ich, ist das Vertrauen auf die Gefahrlosigkeit des Verkehrs mit Inskribierten gar nicht so übermäßig groß, daß es wesentlich in Betracht käme. Man bekommt freilich öfter, wenn man einen Angesteckten nach der Infizientin fragt, die Antwort, Ansteckung sei von dieser Seite ganz ausgeschlossen. Dieses falsche Vertrauen bezieht sich aber dann selten auf eine Inskribierte,

sondern meistens auf eine verkappte, auf eine heimliche Prostituierte oder auf ein Mädchen, das auf dem Wege dazu ist, es zu werden, der eben dann der Betreffende so etwas gar nicht zugetraut hat.

Die Stellung unter Kontrolle, die Inskription, kann auf zwei Arten erfolgen:

Erstens durch nur freiwillige Meldung. Dieses Verfahren wird in Stuttgart und Augsburg geübt. Es werden also nur solche Prostituierte in die Inskriptionsliste eingetragen, die ganz aus freien Stücken erklären, daß sie sich der gewerblichen Unzucht ergeben und dagegen verpflichten, sich den polizeilichen Anordnungen nach jeder Richtung zu fügen. Dazu gehört auch die regelmäßige ärztliche Untersuchung. —

Zweitens findet in den übrigen Städten Deutschlands die Stellung unter Kontrolle außer auf Grund freiwilliger Erklärung auch zwangsweise statt. Und zwar geht das so zu, daß die Polizei auf Grund jenes § 361 des Strafgesetzbuches fortgesetzt auf alle die Frauenspersonen fahndet, welche sich der gewerbsmäßigen Unzucht verdächtig machen. Die Festnahme findet bei solchen Dirnen, die der Polizei noch nicht bekannt sind, häufig Nachts auf der Straße statt, wenn sie durch ihr Benehmen deutlich ihre Absichten verraten. Auch kann durch Anzeigen die Aufmerksamkeit auf solche Personen gelenkt werden, in welchem Falle die Festnahme manchmal in flagranti erfolgt.

Meist vermögen sie eine Beschäftigung, häufig auch ein Unterkommen nicht nachzuweisen. Sie werden dann einer ärztlichen Untersuchung unterworfen und erhalten, falls sie nicht wegen Krankheit ins Spital gesprochen werden, eine Verwarnung und die Auflage, binnen einer bestimmten Zeit einen regelmäßigen Erwerb nachzuweisen.

Erst wenn die Betreffenden immer wieder wegen Arbeitslosigkeit und gewerbsmäßiger Unzucht der Polizei anheimfallen, werden sie zwangsweise in die Inskriptionsliste eingetragen und müssen dann regelmäßig zur ärztlichen Visitation erscheinen, wenn sie der Bestrafung entgehen wollen.

Die Entlassung aus der Kontrolle erfolgt ohne Schwierigkeiten, wenn die Betreffende einen regelmäßigen Erwerb aufnimmt.

Die Zwangskontrolle mit der zwangsweisen ärztlichen Untersuchung ist es nun hauptsächlich, die denjenigen, die jede Reglementierung verwerfen, verhaßt ist, sie wird aber auch von denen zu umgehen gesucht, die nur eine Reform der Überwachung anstreben.

Und es ist erklärlich, daß sie vom einseitigen Standpunkte der Menschlichkeit und Gerechtigkeit als etwas durchaus Schlimmes, ja Teuflisches erscheinen muß, denn das ganze System wirkt in vielen Fällen wie eine Fischreuße, bei der es nur einen Weg gibt, nämlich nur den, der immer tiefer ins Verderben hineinführt. Denn wenn eine solche Dirne den Polizeiorganen einmal bekannt ist, dann ist sie in Gefahr, verhaftet zu werden, wo sie sich auch immer zeigt, vielleicht sogar, wenn sie einen guten Vorsatz gefaßt hat, auf dem Weg zur Arbeit oder gerade vor der Abreise. Die Angabe, daß ein Arbeitsverhältnis aufgenommen worden ist, wird von den Mädchen natürlich oft in lügnerischer Weise gemacht und zwingt die Polizei zu Nachforschungen. Beruht sie aber ausnahmsweise auf Wahrheit, so kann die Nachfrage für das Mädchen ihrem Brotherrn gegenüber leicht nachteilig wirken. Den arbeitsscheuen und willensarmen Geschöpfen dient dann natürlich das Verhalten der Polizei nur gar zu leicht dem eigenen Gewissen und den Vorwürfen anderer gegenüber als Ausrede, daß es ja doch keinen Zweck habe, den Versuch zur Besserung zu machen.

Und es gehört zum Traurigsten, was man erleben kann, diese Unglücklichen zwischen Straße, Wirtshaus, Gefängnis und Krankenhaus hin- und hergeschleudert zu sehen.

Es wäre gewiß vorzuziehen, wenn nicht der Machtspruch eines einzelnen Polizeibeamten, sondern ein gerichtliches Erkenntnis, wenn auch in noch so einfacher Form, nach entsprechender Verhandlung die Zwangskontrolle verhängen würde. So wie die Sittenkontrolle jetzt gehandhabt wird, hängt von der Persönlichkeit eines Einzelnen unendlich viel ab und den Abolitionisten ist derselbe eo ipso der Vertreter eines ruchlosen Systems der Polizeiwillkür und ein Unmensch. Nach manchen Darstellungen kann man versucht sein zu glauben, das Kontrollsystem sei eine freie Erfindung, das erst die gegenwärtigen schlimmen Zustände hervorgerufen habe, ja man möchte meinen, es habe vor der Zwangskontrolle keine Prostitution gegeben. Und doch ist auch die Zwangskontrolle als bitterer Notbehelf aus den Verhältnissen heraus entstanden, um die bürgerliche Gesellschaft wenigstens einigermaßen vor den schädlichen Folgen, die die Prostitution mit sich bringt, zu schützen. Sicher ist aber die Sittenkontrolle eine der allerschwersten und undankbarsten Aufgaben der Polizei.

Man hat eben im allgemeinen von einzelnen Schilderungen und Beobachtungen her, die aber doch immer unter dem Einfluß

einer vorgefaßten Meinung stehen, eine ganz einseitige und falsche Vorstellung von der Persönlichkeit der Prostituierten und deshalb auch keinen rechten Begriff von den Anforderungen, die die Verhandlung mit denselben an die Polizeibeamten stellt.

Lassen Sie mich Ihnen die Haupttypen der Prostituierten und ihren Entwicklungsgang skizzieren.

Ein solches Mädchen ist vielleicht dadurch, daß es unehelicher Abstammung ist oder früh seine Eltern verloren hat, bei fremden Leuten aufgewachsen. Oder es hat seine Eltern noch, dieselben waren aber selbst liederlich, mindestens aber zu schwach, um ihr Kind auf dem rechten Wege zu erhalten.

Eine Zeitlang ist das Mädchen aber denn doch als Dienstmädchen oder Fabrikarbeiterin ein nützliches Glied der menschlichen Gesellschaft.

Das bißchen Freiheit aber, welches ein solches Ding genießt, der Sonntag oder die abendliche Tanzstunde, wird ihm zum Verhängnis. Hier öffnet sich ihm der Ausblick auf Genuß und Freude. Es fängt eine Bekanntschaft an und seine Gedanken sind nun bald nicht mehr bei der alltäglichen Arbeit, sondern steuern auf den Abend und den Sonntag zu. Ein neuer Wertbegriff ist in ihm aufgestiegen, der des Begehrtseins. Und dies verdreht ihm bald vollständig den Kopf. Durch redliche Arbeit erworbene Zufriedenheit gibt es nicht mehr, die Ansprüche ans Leben wachsen und von seiner Stelle weggejagt, findet es bei der reichlichen Nachfrage nur zu leicht Mittel und Wege, auch ohne Stelle sein Dasein zu fristen.

Niemand, der es nicht selbst mit ansehen muß, macht sich einen Begriff, wie rasch und gründlich sich der Umwandlungsprozeß von einem ehrbaren Mädchen in eine Dirne abspielt und was das eigentlich heißt, eine Straßendirne. Kam sie vor wenig Wochen noch ziemlich sauber angezogen und gekämmt, wohl mit dem Zug des Leichtsinns im Gesicht, aber doch noch einigermaßen fähig, die Situation zu beurteilen, in der sie sich befindet, so erscheint sie nun nach jeder Richtung verwahrlost, starrend vor Schmutz, voller Ungeziefer, und auf ihr Gesicht legt sich ein unendlich trostloser Ausdruck, nicht wie Sie vielleicht glauben, von Sinnlichkeit und Zügellosigkeit, nein der Verblödung, der absoluten Hilfs- und Willenlosigkeit, des Abgestumpftseins gegen Strafen wie gegen Wohltaten.

Es gibt dann noch einen zweiten Haupttypus der wilden Prostituierten, die in ihrem Äußeren mehr auf sich halten, noch ab

und zu als Aushilfskellnerinnen oder als Fabrikarbeiterinnen tätig sind, aber die sich nicht, wie die vorhin schon Geschilderten, mehr treiben lassen, sondern in eigner Wohnung das Prostitutionsgewerbe mit fester Kundschaft sehr entschieden betreiben und mit oft großer Raffinerie dem Gesetz ein Schnippchen zu schlagen verstehen. Bei ihnen ist auf keine Besserung zu rechnen.

Es ist nun eine ganz falsche Vorstellung, als ob sich diese Ihnen geschilderten Geschöpfe gegen den Polizeizwang auflehnten und nur zähneknirschend der Gewalt fügten, als ob sich der letzte Rest von Schamhaftigkeit gegen die polizeiärztliche Untersuchung aufbäume. Das sind nur ganz vereinzelte, leicht erregbare Gemüter die es auf ein Raufen mit der Polizeimannschaft ankommen lassen und in der Zelle oder im Krankenhaus alles zusammenschlagen, was ihnen in den Weg kommt. Die größte Mehrzahl ist durch ihren Entwicklungsgang viel zu abgestumpft und vertiert geworden, als daß das alles noch viel Eindruck auf sie mache. Es verdient das um so mehr hervorgehoben zu werden, als die ganze Bewegung des Abolitionismus ja von edlen Frauen ausging, die in diesen Gefallenen immer noch die Schwester sehen will und ihnen ihre eigenen Gefühle unterschiebt.

Um ihnen zu zeigen, wie so manches in diesen trüben Dingen anders ist als die Voraussetzung, will ich Ihnen eine frappierende Tatsache als Beispiel mitteilen. Es kommt vor, daß eine solche Prostituierte, die schon wiederholt bei uns zwangsweise im Spital war, einmal ausnahmsweise dasselbe freiwillig aufzusuchen für nötig findet. Alsdann stellt sie eigentlich immer schon von sich aus die Bitte, daß man sie nicht auf die Freiwilligenabteilung, sondern auf die Prostitutiertenabteilung, d. h. hinter Schloß und Riegel und vergitterte Fenster bringt, weil es ihr eben da in den bekannten Verhältnissen wohler ist. Hier gehen Theorie und Praxis ihre eigenen Wege.

Und ich kann nur immer wieder denen, die sich über das ihren Mitschwestern angetane Unrecht beklagen, zurufen, daß sie auch einmal selbst die Hand anlegen und dem Elend ins Auge sehen möchten. Nach meiner Erfahrung werden dies viele derselben gar nicht fertig bringen, sondern sich angewidert wegwenden; bei anderen wird die Ansicht, als lasse sich da mit gutem Willen und frischem Mut viel erreichen, bald der Überzeugung Platz machen, daß meist schon der einzelne Fall auch die Kräfte des Willigsten übersteigt.

Und sehen Sie, so geht es allen, die von den Gesichtspunkten, die das Leben des geordneten Menschen beherrschen, an diese Fragen herangehen. Jeder wird der Übermacht der Tatsachen gegenüber seine Unzulänglichkeit bekennen müssen. Und fragen Sie nur auch alle die, welche in moralischer Beziehung auf die Prostitution einzuwirken versuchen, wie bescheiden dieselben in ihren Erwartungen bezüglich der Erfolge dem Großen und Ganzen gegenüber geworden sind.

Wie ich Ihnen schon andeutete, übt Stuttgart die Zwangskontrolle nicht aus, sondern es ist hier nur eine außerordentlich kleine Zahl von freiwillig Inskribierten vorhanden, während die alltäglich wegen Verdachts der gewerblichen Unzucht Aufgegriffenen untersucht, wenn krank dem Spital überwiesen und eventuell in Strafe genommen werden. Es liegt nun ganz sicher auch eine große Grausamkeit in diesem fortwährenden Indiefreiheitlassen und Wiedereinfangen und es läßt sich gar nicht bestreiten, daß der Zwang, sich bestimmten Vorschriften zu unterwerfen, bei einer Menschengattung, die nun einmal auf keinen Fall arbeiten, sondern von der Unzucht leben will, auch einen günstigen Einfluß üben kann. Jedenfalls ist bei uns der Kontrast zwischen denen, die sich einer gewissen Ordnung unterwerfen und denen, die einer ständigen Aufsicht nicht unterstehen, ein ganz enormer. Die Inskribierten, wenigstens die Freiwilligen, die ich ja nur kenne, stellen äußerlich ein durchaus geordnetes Element dar, das der Polizei bezüglich der Ordnung und der Durchführung der ärztlichen Beaufsichtigung so gut wie gar keine Schwierigkeiten macht. Auch im Krankenhaus wissen diese Inskribierten durch manierliches Betragen das Pflegepersonal für sich einzunehmen. Sie würden wohl auch unschwer zu der von Neisser und Lesser vorgeschlagenen, nur freiwilligen ärztlichen Kontrolle zu bringen sein. Im Grunde genommen haben sie aber auch, so wie es jetzt ist, für gewöhnlich so gut wie gar nichts mit der Polizei zu tun, nur daß sie im Erkrankungsfalle zwangsweise ins Krankenhaus verbracht werden. Dies fürchten sie natürlich sehr, aber nicht wegen des Zwanges, sondern wegen des Stockens ihrer Erwerbstätigkeit. Denn wenn sie, wie meistens geschieht, ihre Wohnung während des Spitalaufenthaltes beibehalten, geraten sie bei den großen Abgaben, die sie an die Vermieter entrichten müssen, leicht in schwere Schulden.

Psychologisch müssen diese freiwillig Inskribierten durchaus anders beurteilt werden, als die wilden Prostituierten, die, wie wir

gehört haben, in den meisten Städten zwangsweise unter regelmäßige Kontrolle gestellt werden. Sie haben sich gewissermaßen mit dem einen Punkte der Moral abgefunden, sind aber gerade, weil sie an der Verachtung, die sie sich dadurch zuziehen, nicht leicht tragen, im übrigen anständigen Regungen zugänglich und bemühen sich geradezu durch musterhaftes Betragen um eine gute Behandlung, die sie die Niedrigkeit ihres Standes nicht entgelten läßt. Sie sind es auch, die vielfach durch ungünstige Verhältnisse und Not dazu gekommen sind, sich zu prostituieren. Manche geben allerdings geradezu an, sie hätten keinen Grund dazu gehabt. Das sind wohl die sogenannten geborenen Prostituierten. Sie laufen von den Eltern aus einem ganz geringfügigen Grunde weg und treten, ohne sich viel dabei zu denken, unter Kontrolle. Viele tun es, um die Unterhaltungskosten für ein Kind aufzubringen. Ja wir haben sogar einmal eine Inskribierte gehabt, die einen Bruder studieren ließ.

Die Zahl der Inskribierten nimmt in Stuttgart dadurch immer mehr ab, daß infolge von Beschwerden der Nachbarschaft immer mehr Wohnungen eingehen und keine neuen mehr geduldet werden.

Es ist mir mehrfach gesagt worden, daß eine solch geringe Zahl von Inskribierten — etwa eine auf 15—20000 Einwohner — in sanitärer Beziehung kaum in Betracht kommen könne. Das ist vollkommen richtig. Allein, wenn ich bedenke, daß diese Inskribierten zusammengenommen der Polzei weniger Mühe, Arbeit und Aufregung verursachen, als manche einzelne der wilden Prostituierten, so kann ich durchaus nicht einsehen, warum man aus theoretischen Gründen diese Einrichtung abschaffen soll.

Was nun allerdings die Zwangskontrolle betrifft, so kann ich mir denken, daß mit der Größe einer Stadt die Schwierigkeiten ihrer Durchführung so wachsen, daß ihr Zweck verfehlt wird. Und tatsächlich findet sie kaum noch irgendwelche Verteidiger. Die freiwillige Inskription möchte ich aber, wie gesagt, unter allen Umständen beibehalten wissen.

Fast noch gar nicht habe ich von der sanitären Seite der Reglementierung gesprochen. Die Unzufriedenheit damit ist gegenwärtig eine recht allgemeine, sowohl von seiten derer, die grundsätzlich dafür sind, als derjenigen, die sie grundsätzlich bekämpfen und unter allen Umständen abschaffen wollen.

Die ersteren halten sie deshalb für ungenügend, weil die ärztliche Untersuchung bei den gegenwärtig an den meisten Orten be-

stehenden Einrichtungen nicht genau genug vorgenommen werden könne und haben zahlreiche Verbesserungsvorschläge gemacht. Es ist nun natürlich für einen Arzt, der das Wesen der hier in Betracht kommenden Geschlechtskrankheiten, Syphilis, Schanker, Tripper und ihre üblen Folgen gut kennt, nicht schwer, solche Vorschläge bis ins Einzelne auszuarbeiten und — verstandesgemäß genommen — ein in sich ganz folgerichtiges System aufzustellen, das aber meist nur das eine außer acht läßt, nämlich was in Wirklichkeit durchführbar und erreichbar ist. Ich will Sie mit Einzelheiten nicht aufhalten und nur als charakteristisch anführen, daß man z. B. verlangt hat, man solle die zu Untersuchenden mehrere, ja 24 Stunden lang vor der ärztlichen Visitation einsperren und scharf bewachen lassen, damit sie keine Krankheitsspuren verwischen können. Durch solche auf die Spitze getriebenen Forderungen schadet man der Sache sehr, denn bei der offensichtigen Undurchführbarkeit derselben liegt der Schluß, den die Gegner der Reglementierung machen, nur zu nahe: da man die Sache doch nicht so vornehmen könne, wie man sollte, habe sie auch keinen Zweck.

Die einen wie die andern vergessen aber, daß diese Maßregel, wie die meisten anderen, die der Mensch trifft, eben nur bis zu einem gewissen Punkte der Genauigkeit geführt werden kann, über den hinaus die Schwierigkeiten so wachsen, daß man eben in Gottes Namen auf ein ideales Resultat verzichten muß. —

Mit Maß und Ziel gestellt, sind natürlich die Forderungen, die wollen, daß die Einrichtung nicht nur äußerlich da ist, sondern auch einen inneren Wert hat, berechtigt.

So kann man gewiß verlangen, daß der Arzt, der diese Untersuchungen vornimmt, auch wirklich davon etwas versteht und die hier in Betracht kommenden Krankheiten genau kennt.

Es scheint, daß sehr häufig die Behörden auf diesen Punkt bei der Anstellung der Untersuchungsärzte nicht genügend Rücksicht nehmen.

Auch müßten natürlich in großen Städten, was bis jetzt fast durchgängig nicht der Fall ist, so viele Untersuchungsärzte angestellt sein, daß auf den einzelnen Fall die genügende Sorgfalt verwendet werden kann. Nur dann kann die Neissersche Forderung, daß auch bei der polizeiärztlichen Visitation auf Gonokokken untersucht werden soll, zur Durchführung gebracht werden. Diese Forderung ist durchaus berechtigt, denn auch nach meiner sich nunmehr auf über zehn Jahre erstreckenden Erfahrung kann ohne

Gonokokkenuntersuchung der Tripper bei Prostituierten in den meisten Fällen nicht nachgewiesen werden. Ob dieselbe allerdings auch bei dem enormen Prostituiertenmaterial der größten Städte noch ausführbar ist, kann ich nicht entscheiden. Über die Verbesserungsvorschläge, die sich auf das ganze System beziehen, werde ich später sprechen.

Welchen sanitären Nutzen bringt die Reglementierung bezüglich der Verbeitung der Geschlechtskrankheiten? Das ist die so naheliegende, aber viel umstrittene Frage, zu deren Bejahung oder Verneinung man Legionen und abermals Legionen von Zahlen hat aufmarschieren lassen. Allein das Material, welches man aus der ganzen Welt für die I. Brüsseler Konferenz für Syphilisprophylaxe im Jahre 1897 zusammengetragen hat, füllt dickleibige Bände. Man hatte dort gehofft, die Frage entscheiden zu können. Welches aber war das Resultat? Ganz einfach das, daß sich statistisch weder für noch gegen die Reglementierung etwas beweisen lasse und zwar mußten das sowohl die Anhänger wie die Gegner zugeben.

Wie ist das möglich, werden Sie fragen, verehrte Anwesende, von denen vielleicht der eine oder andere sich gerade zum Teil auf solche Zahlenbeweise hin für oder gegen die Reglementierung erklärt hat. Ja die scheinbar so glatt und bestimmt dastehenden Zahlen verbergen doch vieles und werden durch mancherlei Dinge beeinflußt, an die man zunächst gar nicht denken kann, und die sich erst bei genauester Kenntnis der einschlägigen Verhältnisse enthüllen. Bei Benutzung der Statistiken ist aber fast immer der Wunsch der Vater des Gedankens; man will eben eine schon vorher feststehende Ansicht damit beweisen. Darum wird man leicht bei den günstigen Zahlen weniger kritisch sein, als bei den ungünstigeren, und bei diesen letzteren mit seinem ganzen Scharfsinn herauszubekommen suchen, ob sie sich nicht auch anders deuten lassen. So kommt es denn, daß man die gleichen Statistiken für und wider die Reglementierung verwendet.

Nicht einmal die Verwendung des besten Zahlenmateriales, das der stehenden Heere, berechtigt zu einwandfreien Vergleichen der Zustände in den verschiedenen Ländern.

Nach diesen Ausführungen werden Sie mich um so eher von Zahlenbeweisen entbinden, als im allgemeinen das Beibringen von Zahlen in Vorträgen nicht besonders beliebt ist.

(Schluß folgt.)

Tagesgeschichte.

Deutschland.

Gerichtliche Entscheidung.

Gehören die Kosten polizeilich verfügter Behandlung Geschlechtskranker zum „sächlichen Polizeiaufwand" oder zu den Unterstützungen der Krankenkassen? Form und Frist der Anfechtung aufsichtsbehördlicher Entscheidungen. Zivilrechtliche Haftbarkeit der Gemeindebeamten für ihre Versehen. (Entschdg. der Kgl. Kreishauptmannschaft Bautzen vom 18. Juni 1902, des Kgl. sächs. OVG. vom 8. November 1902 und des Kgl. Amtsgerichts Zittau vom 29. Januar 1904.)

Infolge geschlechtlicher Erkrankung mehrerer Unteroffiziere des Infanterie-Regiments in Z. hatte das Kommando desselben auf Angabe der Beteiligten, daß sie sich die Erkrankung von dem Dienstmädchen J. zugezogen haben, der Polizeibehörde in Z. Mitteilung gemacht. Auf Veranlassung der letzteren ist die J. dem Polizeiarzt zugeführt worden und auf Grund seines Gutachtens alsbald durch einen städtischen Schutzmann von ihrer Dienstherrschaft abgeholt und dem Stadtkrankenhaus zugeführt worden. Die bald nach der Einlieferung in das Krankenhaus an die OKK. Zittau gerichtete Anfrage wegen Kostenübernahme beantwortete diese verneinend. Seitens der Krankenhausverwaltung bezw. des Stadtrates ist wegen Bezahlung der Kosten die J. selbst, und da auch der Erfolg hier ein negativer war, an den Vater der J. herangegangen worden. In weiterer Folge klagte die J. gegen die OKK. Zittau bei der Aufsichtsbehörde, dem Stadtrat in Z., auf Anerkenntnis des Anspruchs. Dieselbe entschied dahin, daß die Kasse die für freie Kur und Verpflegung im Krankenhaus entstandenen Kosten zu tragen habe. Hiergegen legte die Kasse Berufung ein. Sie hob hervor, daß wenn ein Anspruch an die Kasse überhaupt bestehe, denselben höchstens der Stadtrat habe. Die in § 57 KVG. festgelegten Voraussetzungen seien erfüllt. Nach mehrfach ergangenen Entscheidungen seien indes Krankenkassen zur Erstattung von Kosten, welche infolge Einschreitens der Polizei aus öffentlich hygienischen Gründen durch Unterbringung Syphiliskranker in einem Krankenhaus entstanden sind, nicht verpflichtet. Diese Kosten stellten sich als „sächliche Polizeikosten" dar und seien von den-

jenigen politischen Gemeinden zu tragen, welche die Kosten der Polizeiverwaltung tragen. Die Berufung wurde verworfen.

Gründe: Die Ausführungen der Klägerin haben als beachtlich nicht angesehen werden können; denn wenn auch nicht zu bestreiten ist, daß auf die J., wie sie mündlich gelegentlich des Verhandlungstermines zugegeben hat, stadträtlicherseits dahin eingewirkt worden ist, daß sie sich wegen des bei ihr bestehenden Verdachtes syphilitischer Erkrankung in Krankenhausbehandlung begeben möge, so hat sie hierbei doch nicht in Abrede gestellt, daß, wie die in den Akten des Stadtrates ersichtlichen Protokolle ergeben, sie sich hiernach aus freien Stücken bereit erklärt hat, sich einer Kur im Stadtkrankenhause zu unterwerfen, und daß von ihr, während ihrer Behandlung in letzterem, am 18. Juni vorigen Jahres bei dem Stadtrat darum nachgesucht worden ist, sie so lange in der Behandlung dortselbst zu belassen, bis durch ärztliches Zeugnis ihre vollständige Heilung dargetan sei.

Abgesehen hiervon ist bei der vorliegenden Entscheidung für die Abweisung der Klage vor allem maßgebend gewesen, daß die J. nach den bei den Akten befindlichen ärztlichen Zeugnissen zu der in Frage kommenden Zeit tatsächlich erkrankt gewesen ist und der ärztlichen Behandlung bedurft hat, wie sie sich denn nach den angezogenen Akten des Stadtrates auch wirklich in die Behandlung des Krankenkassenarztes Dr. T. begeben hat und von diesem angenommen worden ist, mag deren Krankheit nun, wie von dem Krankenhausarzt und dem Bezirksarzt nach den Zeugnissen derselben angenommen wird, syphilitischer Natur und ansteckend gewesen sein oder mag dies bezweifelt werden, was seitens des Krankenkassenarztes geschehen ist.

Nach dem ersten Nachtrag zu dem revidierten Statut der gemeinsamen OKK. vom 26. Juni 1894 ist aber der § 14 des Statuts dahin abgeändert worden, daß an Stelle der in § 13 bezeichneten Unterstützungen freie Kur und Verpflegung in einem Krankenhaus für alle in § 14, Nr. 1, des ersten Nachtrages bezeichneten Mitglieder tritt.

Eine Ausnahme von dieser strikten Bestimmung ist nur insoweit in dem Statut nachgelassen, als Befreiungen von derselben nur von dem Kassenvorstand nach Gehör des Kassenarztes zugestanden werden können — erster Nachtrag Nr. 14 Abs. 3.

Die in Nr. 13 des Statuts gedachten Unterstützungen, an deren Stelle nach vorstehendem also unbedingt Krankenhausbehandlung zu treten hat, sind den Kassenmitgliedern nach Abs. 1 schon lediglich im Falle einer Krankheit zu gewähren.

Da die J. zu den im ersten Nachtrage unter § 14 Nr. 1 aufgeführten Mitgliedern unbestrittenermaßen gehört, ein Ausnahmefall von Absatz 3 dieses Paragraphen bezüglich derselben auch nicht vorlag, so konnte ihr, da sie krank war, die Krankenhausbehandlung nicht verweigert werden, und hat sie somit auch Anspruch auf Bezahlung der durch dieselbe erwachsenen Kosten.

Nun ist von der OKK. die Berechtigung der J. zur Verfolgung eines solchen Anspruchs unter Bezugnahme auf § 57 KVG., wie bereits

erwähnt, bestritten und behauptet worden, derselbe sei auf den Stadtrat als Besitzer des Stadtkrankenhauses übergegangen.

Zur Ermittelung der Richtigkeit der von der OKK. nicht bewiesenen und von dem Stadtrat in Abrede gestellten Behauptung, daß eine Unterstützung der J. durch deren Behandlung im Krankenhaus bereits geleistet worden sei, lag für das entscheidende Gericht jedoch um deswillen keine Veranlassung vor, weil, wie der vorliegende Tatbestand ergeben hat, eine Unterstützungsverpflichtung im Sinne von § 56 KVG. gegenüber der J. für die Stadtgemeinde Zittau nicht bestanden hat, demnach hier auch von einem Übergang des betreffenden Unterstützungsanspruchs auf letztere nicht die Rede sein kann.

Hiermit erledigt sich auch das Eingehen auf die von der OKK. angezogene Entscheidung des preußischen OVG. vom 25. Oktober 1886.

Gegen diese Entscheidung reichte die OKK. Klage bei dem OVG. ein und gab diese bei dem Stadtrat Z. zur Übermittlung ab. Das OVG. trat indes in eine sachliche Prüfung des Streitfalles nicht ein und verwarf die Berufung aus einem formellen Grunde.

Aus den Gründen: Nach § 58 Abs. 1 KVG. kann die Entscheidung der Aufsichtsbehörde binnen vier Wochen nach ihrer Zustellung mittels Klage im ordentlichen Rechtsweg, soweit aber landesgesetzlich solche Streitigkeiten dem Verwaltungsstreitverfahren überwiesen sind, wie dies im Königreich Sachsen durch § 21 unter Nr. 10a des Gesetzes vom 19. Juli 1900 geschehen ist, im Wege des Verwaltungsstreitverfahrens angefochten werden.

Darüber, in welcher Form und bei welcher Behörde die Klage einzureichen ist, enthält das Reichsgesetz keine Bestimmung. Man muß daher davon ausgehen, daß noch innerhalb der vierwöchigen Frist die Streitsache in der Form „rechtshängig" gemacht werden muß, welche landesgesetzlich für das Verwaltungsstreitverfahren vorgeschrieben ist. Das sächsische Gesetz schreibt im § 34 nur vor, daß die Klage schriftlich oder zu Protokoll anzubringen ist, sagt aber nicht: bei welcher Behörde. Nach der Stellung des § 34 in dem Abschnitt des Gesetzes, der von dem Verfahren vor der Kreishauptmannschaft handelt, sowie im Hinblick auf die Bestimmung im § 36 Abs. 2 des Gesetzes, wonach in Fällen, in denen die Erhebung der Klage an eine Frist gebunden ist, die letztere schon durch rechtzeitige Einreichung bei einem unzuständigen Verwaltungsgerichte für gewahrt gilt, kann unter dieser Behörde nur ein Verwaltungsgericht verstanden werden. Da nun aber auch eine analoge Anwendung der im § 78, Abs. 1 und 4, des Gesetzes nur für die Anfechtungsklage getroffenen Bestimmung nach Ansicht des OVG. ausgeschlossen ist, so folgt hieraus, daß die Rechtshängigkeit einer Verwaltungsstreitsache, worauf das OVG. schon in seinem Urteil vom 30. Oktober 1901 zu Nr. 189 I F. — Jahrbücher Band I, Seite 289 flg. — hingewiesen hat, nur dann eintritt, wenn infolge förmlicher Klageerhebung ein Verwaltungsgericht, sei es auch örtlich unzuständig, mit ihr sich befaßt, daß dagegen durch die Anbringung der Klage bei einer Verwaltungsbehörde die Rechtshängigkeit noch nicht begründet wird.

Im vorliegenden Fall ist nun die Klage zwar innerhalb der im Reichsgesetz vorgesehenen Frist bei der Aufsichtsbehörde angebracht worden, allein erst einen Tag nach Ablauf dieser Frist bei dem Verwaltungsgericht 1. Instanz eingegangen und deshalb nach Vorstehendem als versäumt anzusehen. Wenn nun aber die im § 58, Abs. 1, des KVG. geordnete Frist eine sogenannte Ausschlußfrist ist und ihre Wahrung deshalb in allen Instanzen von Amtswegen zu prüfen ist, so mußte es aus diesem formellen Grund bei der durch die erste Instanz aus sachlichen Gründen bewirkten Abweisung der Klage belassen und die gegen letztere gerichtete Berufung, ohne daß es der mündlichen Verhandlung vor dem OVG. bedurfte (§ 26, Abs. 1 des Gesetzes) verworfen werden. Es bewendet daher bei der von der Aufsichtsbehörde getroffenen Entscheidung.

Da demzufolge nur die Entscheidung des Stadtrates als Aufsichtsbehörde maßgebend war, wurde die Kasse zur Zahlung der strittigen Kosten herangezogen. Sie klagte jedoch bei dem Amtsgericht Zittau gegen die Stadtgemeinde auf Erstattung der von ihr aufgebrachten Kosten — insgesamt 103,15 M. — und führte zur Begründung an, daß an der Abweisung der Klage durch das OVG. nur der Stadtrat schuld sei, welcher es verabsäumt habe, die Klage rechtzeitig weiterzugeben. Hätte der Stadtrat ihr, der OKK., nicht mitgeteilt, daß die Klage bei ihm einzureichen sei, so würde sie die Klage direkt bei der Kgl. Kreishauptmannschaft angebracht haben. Aber auch dann wäre die Klage noch rechtzeitig erhoben gewesen, wenn sie der Stadtrat unverzüglich weitergegeben hätte. Die Berufung aber würde zweifellos Erfolg gehabt haben, wenn sie nicht aus dem formellen Grunde zurückgewiesen worden wäre. Die beklagte Gemeinde beantragte Abweisung der Klage, da es sich nicht um die Verletzung einer direkten Vorschrift, sondern um eine Auslegungsfrage handelt. Es sei aber kein Verschulden, wenn sich jemand bei einer Auslegungsfrage irre, namentlich dann nicht, wenn das betreffende Gesetz erst kurz zuvor in Kraft getreten ist. Die Klage der OKK. wurde abgewiesen.

Entscheidungsgründe: Die Klage ist unbegründet, denn selbst wenn ein Verschulden des Stadtrats darin zu erblicken wäre, daß er der Klägerin mitgeteilt hat, die Klage sei mit Einreichung einer Abschrift bei dem Stadtrat zu erheben, und daß er die eingereichte Klage nicht bis Ablauf des 5. Dezember 1901 der Kgl. Kreishauptmannschaft Bautzen übermittelt hat, so würde doch eine Haftung der beklagten Gemeinde für ein solches Verschulden nicht begründet sein, da eine Vertretung der Beklagten in ihren privatrechtlichen Beziehungen durch den Stadtrat hier gar nicht in Frage kommt, und eine Haftung der Gemeinde für Verschulden ihrer Beamten bei Ausübung der ihnen vom Staat übertragenen Funktionen auch vor Inkrafttreten des Deutschen Bürgerlichen Gesetzbuches keine gesetzliche Anerkennung gefunden hat.

Verschiedenes.

Das preußische Ausführungsgesetz zum Reichsseuchengesetz ist jetzt unter dem Titel: Gesetz, betreffend die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten erschienen. Auf die venerischen Krankheiten wird in demselben nur in den §§ 9, 12 und 14 Bezug genommen. Danach kann bei Syphilis, Tripper und Schanker bei Personen, welche gewerbsmäßig Unzucht treiben, die Beobachtung kranker, krankheits- oder ansteckungsverdächtiger Personen (§ 12) und die Absonderung kranker Personen (§ 14 Abs. 2) angeordnet werden. Mit dieser Bestimmung wird eigentlich für die Reglementierung in Preußen überhaupt erst eine gesetzliche Basis geschaffen.

Gefallen ist in dem Gesetz die Verpflichtung der Ärzte, geschlechtskranke Militärpersonen, welche sich bei ihnen behandeln lassen wollen, dem Kommandeur des zuständigen Truppenteils zu melden. Der Fortfall dieser Bestimmung ist der dahingehenden Eingabe unserer Gesellschaft (s. „Mitteilungen" Bd. II, Nr. 3/4) zu danken, sowie der energischen Fürsprache, welche diese Eingabe sowohl in der Kommission, als auch im Plenum durch den Abgeordneten Dr. Münsterberg erfahren hat.

Auf dem 27. Deutschen Haus- und Grundbesitzertag in **München** referierte Dr. jur. König (Berlin) über das Thema „Hausbesitz und Prostitution". Er ging zunächst auf die rechtliche Seite der Prostitutionsfrage ein und warf die Frage auf, ob der Hausbesitzer zivilrechtlich gegen die in seinem Hause betriebene Prostitution — sei es, daß diese von einer Mieterin oder von einer Untermieterin betrieben wird — mit Erfolg einschreiten könne. Es könne keinem Zweifel unterliegen, daß das Bürgerliche Gesetzbuch dem Vermieter hinreichend Handhabe biete, sich der Prostitution zu erwehren und diese aus seinem Grundstück zu vertreiben. Ja, der Vermieter sei sogar nach dem Stande der neueren Judikatur gegenüber der in der Nachbarschaft auftretenden Prostitution keineswegs schutzlos. Das Reichsgericht habe neuerdings einen Schadenersatzanspruch und weiterhin einen Anspruch auf Unterlassung des anstößigen Treibens zugebilligt, und es sei in solchen Fällen das bloße Bewußtsein, daß die Nachbarn durch das Treiben belästigt werden, dem Vorsatz gleich erachtet worden. Als unerheblich, und dies verdiene besonders hervorgehoben zu werden, sei es bezeichnet worden, ob in der Nachbarschaft sich Dirnen in größerer Zahl eingemietet haben. Auch dem Besitzer eines in einer verrufenen Gegend gelegenen Grundstückes habe das Reichsgericht einen Anspruch auf Unterlassung zuerkannt. Müsse man demnach zugestehen, daß der Hausbesitzer sich gegen die Prostitution, die in seinem Grundstücke Fuß fassen wolle, sehr wohl schützen könne, so könne man sich ferner nicht verhehlen, daß die Verwaltungsbehörden dem Hausbesitzer in neuerer Zeit mehrfach insofern Entgegenkommen zeigen, als sie ihm auf die Anfrage, ob eine in seinem Hause wohnende, von ihm namentlich bezeichnete Person unter sittenpolizeilicher Kontrolle stehe, Auskunft zu erteilen pflegen. Redner nimmt speziell auf Berliner Verhältnisse Bezug und bemängelt

es, daß der Hausbesitzer nicht generell davon Kenntnis erhalten könne, ob ein Haus im ganzen von Prostituierten freigeblieben sei, sondern daß er nur mit einer Anfrage über bestimmte, namentlich bezeichnete Personen an die Polizei herantreten könne. Hierin eine Änderung zu schaffen, wäre äußerst verdienstlich. Was die strafrechtliche Seite der Materie betreffe, so seien zwei Bestimmungen des Strafgestzbuches in Betracht zu ziehen: einmal der § 361 und sodann der bereits erwähnte § 180. Ein schärferer Widerspruch, als er zwischen diesen beiden Gesetzesvorschriften bestehe, sei kaum denkbar. Der § 361 sanktioniere die gewerbliche Unzucht, sofern sie mit Einhaltung der polizeilichen Anordnungen betrieben werde. Im § 180 werde dagegen die Vorschubleistung zur Kuppelei mit Strafe bedroht. Hiernach erscheine es logisch gerechtfertigt, die Polizei als der Kuppelei schuldig anzusprechen, wenn sie sich nicht verpflichtet fühle, den Hausbesitzer unverzüglich von dem Wohnen einer Prostituierten in seinem Hause zu benachrichtigen. Zu der einen Tür werde die gewerbsmäßige Unzucht durch das Gesetz hereingelassen, zu der anderen durch ein anderes Gesetz hinausgeworfen. Im Vordergrunde des Interesses der Hausbesitzer stehe der § 180 und die Rechtsanschauungen, die sich bezüglich der Auslegung dieses Paragraphen im Laufe der Zeit herausgebildet haben.

Der Vortragende erörtert die Voraussetzungen, die zur Anwendung des § 180 erfordert werden: einmal muß Unzucht vorliegen, sodann muß der Unzucht Vorschub geleistet sein, und zwar entweder durch Vermittelung oder durch Verschaffung von Gelegenheit, und schließlich muß das Vorschubleisten gewohnheitsmäßig oder aus Eigennutz erfolgen. Der strafbare Tatbestand der Kuppelei sei hiernach außerordentlich leicht gegeben. So wäre vor einigen Jahren ein Dienstmann verurteilt worden, der einem Ortsfremden auf sein Ansuchen den Weg zu einem Bordell gezeigt hatte. In der von dem Dienstmann übernommenen Führerrolle erblickte das Gericht die „Vermittelung“ und in der taxmäßigen Bezahlung den „Eigennutz“. Unter Zugrundelegung einer solchen Rechtsauffassung sei ein Hausbesitzer wegen Kuppelei strafbar, wenn er durch Gewährung eines geeigneten Ortes der Unzucht Vorschub leiste, namentlich also, wenn er wissentlich Räume zu unsittlichen Zwecken vermiete bezw. wenn er, sobald er von dem Treiben Kenntnis erlange, das Mietverhältnis nicht auflöse. Dabei sei zu bemerken, daß die Gerichte einen „Eigennutz“ selbst dann als vorliegend ansehen, wenn der ausbedungene Mietzins ein normaler sei. Bei aller Rigorosität in der Anwendung des des § 180 könne doch eine Bestrafung niemals eintreten, wenn nicht dem betreffenden Hausbesitzer ein Verschulden zur Last falle. Allerdings könne die verworrene und unzulängliche Lehre von der Willensschuld, die unser derzeitiges Strafrecht beherrsche, insbesondere aber der doktrinäre Begriff des Dolus eventualis, der zufolge seiner nichts weniger als einheitlichen Deutung dem Richter einen unerwünscht weiten Spielraum lasse, leicht dazu führen, einen Dolus dann als vorliegend zu erachten, wenn der Hausbesitzer lediglich fahrlässig gehandelt und es an demjenigen Maß von Aufmerksamkeit und Sorgfalt habe fehlen lassen,

das die heutige Rechtsanschauung als ein nahezu unerläßliches Requisit hinstelle. Immerhin aber werde man zugeben müssen, daß jede Bestrafung aus § 180 ein Verschulden bedingt. Meine man, was Redner als Jurist für wenig wahrscheinlich hält, daß von seiten der Gerichte gegen diesen Grundsatz gefehlt werde, so möge man dahin vorstellig werden, daß dem § 180 ein Zusatz gegeben werde, der unzweideutig festsetze, daß ein Hausbesitzer lediglich dann der Kuppelei schuldig sei, wenn er wissentlich an Prostituierte vermiete oder Prostituierte nach Kenntnis ihres unsittlichen Gewerbes in seinem Hause dulde. Mit dem früher vom Zentralverbande erstrebten Zusatz zum § 180, der den Hausbesitzern, die wissentlich an Prostituierte zu normalem Mietpreise vermieten, Straflosigkeit gewährleisten solle, könne er (Redner) sich nicht einverstanden erklären. Das heiße für die Hausbesitzer eine Ausnahmemoral schaffen wollen und sich in schlechtes Licht setzen. Wo aber, so werde man ihm, dem Redner, entgegenhalten, sollen die öffentlichen Dirnen wohnen? Diese Frage sei zwar durchaus berechtigt, sie interessiere aber weniger die Hausbesitzer, als vielmehr den Staat. Oder solle etwa der Hausbesitzer, um das Wohnungsbedürfnis der Prostituierten zu befriedigen, eine Handlungsweise auf sich nehmen, die der Staat als verpönt erachte? Der Staat müsse in der Erwägung, daß die Prostitution ein notwendiges Übel sei, helfend eingreifen. Kümmere er sich unberechtigterweise um das Wohnungsbedürfnis der Beamten, indem er die Baugenossenschaften unterstütze, so möge er hier sich berechtigtermaßen des Wohnungsbedürfnisses der Prostituierten annehmen und im Wege der öffentlich anerkannten Einrichtung von Bordellen die Prostitution in gewissen Schranken halten. Es sei unverständlich, aus welchen Gründen man sich der Kasernierung gegenüber ablehnend verhalte, habe sie doch früher — in Berlin bis zum Jahre 1846 — offiziell bestanden. Schon der Umstand, daß mit der Kasernierung der Prostitution das Zuhältertum verschwinden würde(??), fordere gebieterisch die Einrichtung öffentlicher Häuser, eine Maßnahme, die zum Wohle der Allgemeinheit, zum Wohle für Kirche und Schule, zum Wohle der öffentlichen Gesundheitspflege sich in unserm dekadenten Zeitalter ausnehmen würde wie eine Oase in der Wüste!

In der Debatte verlangte Rechtsanwalt Dr. Strauss (München) vom kriminalpolitischen Standpunkte aus in erster Linie eine Beseitigung des § 180, da unter dessen Wirksamkeit die Errichtung von Bordellen nahezu unmöglich sei, wie das Beispiel Hamburgs beweise, dessen Polizeisenat im Reichstage offen der Kuppelei beschuldigt worden sei. Der Verbandstag stimmte schließlich folgenden Leitsätzen des Rechtsanwalts Dr. Cohen (Hamburg) zu: „Unbeachtet des zivilrechtlichen Schutzes, den das Bürgerliche Gesetzbuch und die Rechtsprechung dem Hausbesitzer gegenüber der Prostitution gewähren, erscheint es mit Rücksicht darauf, daß die Prostituierten irgendwo wohnen müssen, den Hausbesitzern aber unmöglich zugemutet werden kann, neben zahllosen Zivilprozessen die ständige Gefahr der strafrechtlichen Verfolgung wegen Vergehens nach § 180 auf sich zu laden, als eine gebieterische Notwendigkeit, daß der Staat in der Erwägung, daß die Prostitution ein

notwendiges Übel ist, sowohl nach der zivil- als auch strafrechtlichen Seite hin Gesetzesbestimmungen trifft, welche die gerügte, die Grundeigentümer gefährdende Sachlage zu beseitigen geeignet sind.“ Ferner wurde noch folgender Antrag Hartmann (Dresden) angenommen: „Der Verbandstag beauftragt den Verbandsdirektor, beim Reichstag, Bundesrat und den einzelnen Landesregierungen dahin vorstellig zu werden, daß die Polizeibehörden angewiesen werden möchten, den Prostituierten das Wohnen in denjenigen Häusern zu verbieten, deren Besitzer dies von der Polizei verlangen.“

Der „Frankfurter Zeitung“ wird aus **Mannheim** unterm 31. Juli geschrieben: „Auf dem Platze der ehemaligen Zementfabrik im Jungbuschstadtteil beabsichtigte ein Konsortium eine Kolonie von Villen für Bordellzwecke einzurichten. Der Gemeinnützige Verein des Stadtteils hatte auf heute Abend eine Protestversammlung wegen dieses Vorhabens einberufen, aber noch im Laufe des Tages teilte das Bezirksamt dem Vorstand des Vereins mit, daß die Behörde die Bedürfnisfrage für den erwähnten Zweck verneint habe. Der Prozeß, den die Nachbarschaft einer andern Straße, wo das Bezirksamt die Einrichtung von Bordells geduldet hatte, gegen die Besitzer der Häuser geführt hat, ist kürzlich in erster Instanz zugunsten der Kläger entschieden worden.“

Der „Hannoversche Anzeiger“ bringt unter dem 29. August nachfolgende Notiz: „Der in **Hannover** seit etwa einem halben Jahre gemachte Versuch der Kasernierung der Prostituierten ist nicht von Dauer gewesen. Im vorigen Herbst wurden in der Seydlitzstraße mehrere Häuser von einer Gesellschaft angekauft und obigem Zwecke dienstbar gemacht. Die hierbei zutage getretenen mannigfachen Mißhelligkeiten veranlaßten naturgemäß die Anwohner, Schritte zur Abhilfe derselben zu unternehmen, welche nunmehr von Erfolg gekrönt sind. Laut Verfügung der zuständigen Behörde ist nämlich ein Grundstück binnen 10 Tagen zu räumen, während die übrigen innerhalb eines Vierteljahres zu verlassen sind. Zum Erlaß der Verfügung dürfte die kürzlich erfolgte Bestrafung eines „Hausverwalters“ wegen Kuppelei und unbefugter Ausübung des Schankgewerbes mit ausschlaggebend gewesen sein. Ein umfangreiches Grundstück wurde erst kürzlich zu dem Komplex hinzugekauft, dessen sämtlichen Bewohnern zum 1. Oktober gekündigt wurde. Ob unter den neuen Verhältnissen eine Abtretung des verkauften Objektes zur Tatsache wird, dürfte zweifelhaft erscheinen. Jedenfalls herrscht unter den Bewohnern der „sehr populär“ gewordenen Seydlitzstraße große Freude, umsomehr, als von einer „Kasernierung“ nur in beschränktem Maße die Rede sein konnte.“

Wir geben obige Notizen in ihrem ganzen Wortlaut wieder, um zu zeigen, auf wie große Schwierigkeiten die Einführung sogenannter Bordellstraßen allerorten in der Bevölkerung stößt, und daß auch die Presse, selbst wenn sie sich theoretisch einmal auf den Standpunkt der Bordellstraßenanhänger stellt, in jedem Einzelfalle praktisch die Partei der Bevölkerungskreise ergreift, welche gegen die Einrichtung von Bordellstraßen Front machen.

Über die Syphilis im tropischen Osten schreibt Dr. Gustav Fritsch in der „Heilkunde“:

„Leider spielt die Syphilis unter den Eingeborenen der tropischen Länder eine hervorragende, zuweilen verhängnisvolle Rolle. Der sehr freie Geschlechtsverkehr unter den männlichen und weiblichen Kulis, die ganze ungebundene Lebensweise und bei den Mädchen das Verlangen, ihren spärlichen Lohn durch Liebesabenteuer zu erhöhen, macht ein Ankämpfen gegen die Geschlechtskrankheiten durch das so schon mit Arbeit überhäufte ärztliche Personal fast aussichtslos.

Wird doch selbst in der englischen Armee den Geschlechtskranken keine besondere Aufmerksamkeit gewidmet, so daß gerade die englischen Soldaten vielfach zur Verbreitung dieser Krankheiten beitragen.

Von Zeit zu Zeit werden wohl auf den Plantagen die unverheirateten weiblichen Personen einer zwangsweisen Untersuchung unterzogen und die geschlechtskranken ins Spital gesteckt, aber ohne daß die Ärzte selbst sich davon einen dauernden Erfolg versprechen. Noch indifferenter ist man gegen gonorrhoische Infektionen, obwohl gerade in den heißen Ländern metastatische schwere Erscheinungen, z. B. gonorrhoische Kniegelenkentzündungen, recht häufig sind.

Auch unter den nigritischen Andamanen ist Syphilis außerordentlich verbreitet und wird hier für die Nation zum Verhängnis, da es fast ganz an gesunden Kindern fehlt und die Bevölkerungszahl rapid zurückgeht.

Die Behandlung unterliegt im tropischen Osten denselben Bedenken in betreff ihrer Unzulänglichkeit als in Europa und wird mit denselben Mitteln versucht. Bemerkenswert ist, daß die hiesige farbige Bevölkerung ebenso wie in Afrika eine besonders große Empfindlichkeit gegen Quecksilber zu haben scheint, so daß Inunktionen mit einer gewissen Vorsicht anzuwenden sind; man zieht daher an manchen Orten (Andamanen) Inhalationen von Kalomel vor und erzielt auch damit sehr bald eine allgemeine Quecksilberwirkung. Die blutreinigenden Tees werden daneben sehr geschätzt.“

Frankreich.

Außerparlamentarische Kommission über die Reglementierung der Prostitution in Paris.

Im weiteren Verlaufe ihrer Verhandlungen hielt die außerparlamentarische Kommission 4 Sitzungen ab, über die wir im nachfolgenden berichten.

In der ersten Januarsitzung legt M. Feuilloley den Text vor, mit dessen Abfassung ihn ein Beschluß vom 7. Dezember vorigen Jahres beauftragt hatte. Er unterbreitet folgende Fassung, die ohne Widerspruch angenommen wird: „Wer durch Haltung, Bewegungen oder Worte, die unsittlich oder gegen die gute Sitte verstoßend sind, Personen auf öffentlicher Straße zur Unzucht verleitet —“.

M. Brunot, der mit der Ausarbeitung der Bestimmung betraut worden war, welche die Ansammlung von Prostituierten auf öffentlicher Straße verhindern soll, erklärt, daß es ihm nicht gelungen sei, eine Fassung zu finden, die sich mit den bisherigen Beschlüssen vereinigen ließe.

Daraufhin wird die Diskussion über den beantragten Zusatz zum Artikel 334 des Strafgesetzes eröffnet.

M. Hennequin bemerkt, daß sich der Verbesserungsvorschlag Bulots, ohne es eigentlich zu präzisieren, vor allem gegen das Bordell und seinen Eigentümer richtet, der sich dazu hergibt, die Frauen auszubeuten; es handle sich also um die Abschaffung der Bordelle. Redner meint, daß es ratsam wäre, bevor man auf den Wert und die Möglichkeit dieser Reform einginge, die Vergangenheit zu befragen; er weist nach, daß man in Frankreich nach mannigfachen Versuchen zur Kasernierung der Prostituierten zurückkehren mußte. Auf die Verhältnisse in anderen Ländern eingehend, bemerkt er, daß in Europa nur drei Länder das Verbot der öffentlichen Häuser durchgesetzt haben: England, Deutschland und die Schweiz. Von diesen Ländern haben aber mindestens zwei sich der gewonnenen Resultate wenig freuen können. Selbst in Italien, das man oft anführt, sei die Zahl der öffentlichen Häuser im Verhältnis zur Bevölkerung fast doppelt so groß als in Frankreich. Hennequin ist der Ansicht, daß die Abschaffung der Häuser eine Gefahr bedeuten könne und daß daher ihr Vorhandensein nützlich sei. Ihre Abschaffung würde großen Schwierigkeiten seitens der städtischen Behörden begegnen und nur mit einem Mißerfolg endigen. Redner wirft die Frage auf, ob, da in den großen Städten diese Häuser ohnehin immer mehr zurückgehen, es nicht besser, praktischer und sicherer wäre, die Zeit ihr Werk tun zu lassen, als Gefahr zu laufen, durch eine gewaltsame gesetzliche Reform die Lage zu verschlimmern. Seiner Ansicht nach seien die Gründe dieses Rückganges wenig erfreuliche, da sie nicht etwa in einer Verbesserung der Sitten zu suchen, sondern eher der Ausdruck einer Änderung des Verfahrens oder der Gewohnheiten seien: des Wunsches der Wirte, sich ihren Verpflichtungen zu entziehen, der Vermehrung der heimlichen Prostituierten, des Vertriebs geschmuggelter Getränke usw. Redner schließt mit einem Hinweis auf Macchiavellis Rat, von zwei Übeln das kleinere zu wählen.

Professor Gide drückt sein lebhaftes Bedauern darüber aus, daß M. Bulot seinen Antrag zurückziehen wolle und erklärt seine Solidarität mit jenen Mitgliedern der Kommission, die ihn wieder aufgenommen haben. Dreierlei Argumente, sagt er, sind gegen den Antrag ins Feld geführt worden. Das erste und älteste, jenes, dem Senator Bérenger die Autorität seines Wortes geliehen hat, gründet sich auf die Notwendigkeit der öffentlichen Häuser vom Standpunkte der sozialen Ordnung aus. Was bedeutet dieser Gedanke der sozialen Notwendigkeit? Meint man damit die Notwendigkeit des sexuellen Verkehrs? Es ist doch ein Unterschied zwischen dieser Notwendigkeit und jener einer ständigen Einrichtung, einer Industrie. Mit unsäglichem Ekel und Abscheu steht man vor dieser Doktrin, die es für schlechterdings unumgänglich hält, dem weiblichen Geschlecht einen Tribut aufzuerlegen und es den fleischlichen

Gelüsten des Mannes zu opfern und Ausnahmegesetze, Vorbehalte zu schaffen, eine Auswahl zu treffen zugunsten des Mannes und zum Schaden der Frau. Dieser Grundsatz ist nicht nur herzlos, sondern auch tatsächlich unrichtig; er ist vollständig unbegründet.

Man findet eine ganze Reihe von Ländern, in denen öffentliche Häuser nicht existieren. M. Hennequin hat einige davon angeführt, z. B. die Schweiz, wo wir das Bordell nur in Genf antreffen. Könnte M. Hennequin nicht eine Statistik der Vergewaltigungen und der Vergehen gegen die Sittlichkeit aufstellen, die in den Schweizer Kantonen, in denen es keine öffentlichen Häuser gibt, begangen wurden und dann der Kommission mitteilen, ob diese zwei Verbrechen sich irgendwo häufiger vorfinden als in Genf, das öffentliche Häuser besitzt.

Man veranstalte eine Enquête! Professor Gide ist überzeugt, daß sie ein negatives Resultat ergeben würde.

Jene Behauptung, daß das Interesse der öffentlichen Ordnung die Erhaltung der Häuser bedinge, beruht auf keinerlei Tatsachen, das Argument Bérengers verliert jede Basis. Das hieße doch wahrlich sich eine zu pessimistische Auffassung der menschlichen Natur formen, eine tatsächlich falsche Auffassung, wenn man annehmen wollte, es müßten Kanäle geschaffen werden, um das Übermaß menschlicher Kraftüberfülle dadurch abzuleiten. Hat Senator Bérenger nicht von den öffentlichen Häusern gesprochen, als seien sie eine Art Zubehör zu unseren Universitäten? In Oxford aber, in Cambridge, da gibt es kein öffentliches Haus, und doch können die Frauen und Töchter der Professoren dieser Universitäten in aller Ruhe spazieren gehen. Niemand wird sie behelligen.

Es sind Juristen in dieser Versammlung. Nun gut! Professor Gide fordert sie auf, auszusagen, ob nicht neun Zehntel der wegen Notzucht oder wegen Vergehens gegen die Sittlichkeit Belangten gerade ständige Besucher von öffentlichen Häusern sind. Diese Häuser sind wahre Treibhäuser, in denen erst der Geschlechtstrieb entwickelt, überhitzt, überreizt wird. So liegt die eigentliche Gefahr nicht dort, wo man sie suchen zu müssen glaubt. Gerade umgekehrt ist es. Das öffentliche Haus ist der günstigste Boden für die Verbrechen, die sexuelle Überreizung ruft sie erst hervor.

Man hat als zweites Argument angeführt, daß, wenn die Prostitution kein Delikt sei, ihre gewerbliche Ausnutzung auch keines sein könne. Auch dieses — juristische — Argument erklärt Gide als unhaltbar.

Die gewerbliche Ausnutzung der Prostitution könne, sagt er, unbestreitbar als Delikt angesehen werden. Eben habe man vom Selbstmorde gesprochen und erklärt, daß jemand, der dem Selbstmörder half, sich zu töten, nicht strafbar sei. Hier liege ein Akt der Mitschuld vor, in unserem Falle jedoch eigentlich nicht. Der Besitzer eines öffentlichen Hauses begeht keinen Akt der Mitschuld, sondern er übt ein Gewerbe aus. Ein amerikanischer Romanschreiber hat einen Roman veröffentlicht, in dem er einen „Klub der Selbstmörder" schildert, einen Klub, dessen Zweck es ist, seinen Mitgliedern möglichst angenehme Selbstmordmittel zur Verfügung zu stellen Würde die wirkliche Eröffnung eines solchen Klubs etwa nicht als Delikt angesehen werden?

Man braucht aber gar nicht nach Romanhypothesen zu greifen. Ist der Alkoholgenuß ein Delikt? Ist das Spiel verboten? Und trotzdem hält das Strafgesetz Strafen bereit sowohl für das Wirtshaus wie auch für die Spielhölle. Letztere ist gerade jetzt Gegenstand eines Gesetzentwurfes.

Das sind zwei Fälle, in denen ein Gewerbe als strafbar beurteilt wird. Ebenso ist es es bei dem Gewerbe des Bordellwirts. Gide meint, wenn man auch das Recht habe, über seinen eigenen Körper zu verfügen, so dürfe man doch nicht über den Körper anderer verfügen.

Die Einzelprostituierte hat im allgemeinen das Recht, sich ihre Klienten auswählen zu dürfen, während die Bordelldirne durch ihren Eintritt in das Bordell gleichsam einen Vertrag schließt, der sie verpflichtet, sich jedem und jederzeit hinzugeben. Die Kommission hat die Freiheit der Prostitution zugegeben; Redner verlangt nun, der Prostituierten auch das Recht, auszuwählen, zuzuerkennen!

Man hat noch ein drittes Argument vorgebracht. Man hat behauptet, daß das Verbot der Bordelle eine unwirksame Maßnahme sein würde. Als ob man dies nicht von einer ganzen Reihe von Gesetzen sagen könnte! Man hat gesagt, daß die Reform das Bestehen heimlicher Bordelle nicht hindern würde, so daß die offiziell verbotenen Häuser entgegen dem Gesetze weiterbeständen. Was würde das schaden? Haben wir und kennen wir nicht viele Gesetze, die in Wirklichkeit nicht angewendet werden? Bérenger kennt genau das Gesetz vom 16. März 1898 gegen die Verletzung der guten Sitten durch obszöne Veröffentlichungen Was sehen wir aber? In Wahrheit werden die Gesetze, die den Handel mit anstößigen Publikationen verbieten, nicht angewandt, sondern ohne Unterlaß übertreten. Gide macht noch auf einen anderen Widerspruch aufmerksam, der zwischen zweien der zugunsten der Bordelle angeführten Argumente besteht. Einerseits behauptet man, daß das gesetzliche Verbot unwirksam wäre, andererseits führt man an, daß die gestatteten Bordelle im Verschwinden seien.

M. Bérenger, führt Redner fort, spricht für das System der den Bordellwirten vom Gesetze auferlegten Anmeldung. Redner meint, daß zwischen diesem Systeme und dem der heutigen Konzession nur eine formelle Verschiedenheit bestände. Das Anmeldesystem anerkennt den öffentlichen Charakter des Bordells und sichert seinen Fortbestand. Warum nicht weiter gehen? Warum wendet man, so sonderbar es scheinen könnte, nicht die Bestimmungen der Arbeiterschutzgesetze auf die öffentlichen Häuser an? Man kann durch keinen Grund verhindern, daß die Kontrolle der Inspektoren darauf sieht, daß die Frauen nicht länger als 10 Stunden arbeiten, oder selbst daß sie nicht zur Nachtarbeit gezwungen sind.

Um alles zusammenzufassen, schließt Gide, besteht ein offenkundiger Widerspruch zwischen der Auffassung der Bordelle als gewerbliche Unternehmungen und ihrer Befreiung von den gesetzlichen Verpflichtungen, die solchen Unternehmungen auferlegt sind. Das wünschenswerte Ideal wäre es, die Bordelle ganz abzuschaffen, vorläufig aber würde Redner dem jetzigen System der Konzessionierung von Bordellen ein System vorziehen, welches von ihnen keine Notiz nimmt.

M. Turot untersucht die Ausführungen Gides: Seiner Meinung nach stehe der Auffassung der Kuppelei als Delikt nichts im Wege, und er beruft sich da auf die strafgesetzliche Bestimmung, daß wohl die Verführung eines oder einer Minderjährigen, hingegen nicht die Prostitution zu bestrafen sei.

M. Le Poittevin bemerkt, daß es nicht angängig sei, die Mitschuld zu bestrafen, das Verbrechen aber nicht; jedoch stehe es der Gesetzgebung frei, etwas, was jetzt nur als Mitschuld gilt, als ein für sich zu bestrafendes Delikt zu erklären. So bestraft z. B. das italienische Gesetz die Beihilfe zum Selbstmord. In Italien also ist das spezielle Delikt strafbar, das in der Begünstigung des Selbstmordes besteht. So könne man auch, ohne die Prostitution selbst als ein Delikt anzusehen, doch ihre Ausbeutung als strafbar erklären.

M. Feuilloley unterstützt die von Le Poittevin vorgebrachte juristische Theorie durch ein Beispiel aus dem Gesetze über die industrielle Arbeit und fügt hinzu, daß diese Theorie von der Gesetzgebung bereits aufgenommen sei. Mit der Änderung des Artikels 339 des Strafgesetzes, der eben zur Diskussion steht, verlange man nicht Außergewöhnliches. Die Prostitution ist kein Delikt. Gut. Aber das hindert nicht die Bestrafung ihrer gewerblichen Ausbeutung.

M. Turot meint, es sei juristisch absurd, ein eigenes Delikt der Ausnutzung der Prostitution zu schaffen. Er verlangt die Streichung folgender Worte des 3. Paragraphen des Artikels im Gesetze vom 3. April 1903: „Durch Betrug oder mittels Gewalt, Drohungen, Autoritätsmißbrauch oder jedes andere Zwangsmittel", sowie die vollständige Weglassung des 4. Paragraphen desselben Artikels.

In der Sitzung vom 20. Januar kritisiert Dr. Butte eine Äußerung Turots über die Abnahme der Krankheiten, sodann bekämpft er die Forderung nach Unterdrückung der Bordelle; seiner Meinung nach würden diese nur durch heimliche, keine Sicherheit bietende Häuser ersetzt werden, oder es würden sich Prostitutionsgesellschaften, Syndikate bilden und das Gesetz wäre umgangen. Er verlangt die Annahme des zweiten Antrages des Senators Bérenger, eine Information über die Verhältnisse in Italien, wo die Bordelle einer sehr strengen ärztlichen Überwachung unterworfen sind, um Details in bezug auf Prophylaxe zu erlangen.

M. Auffret erklärt, weder als Militärarzt, noch für die Bordelle sprechen zu wollen. Er wolle speziell von der Provinz und von den „maisons de passe" sprechen. Diese letzteren bieten nicht die geringste hygienische Sicherheit; Minderjährige kommen hin, Minderjährige von 12 bis 15 Jahren, die gesund und unberührt in die Häuser eintreten, um sie verseucht oder schwanger zu verlassen. Ist das, fragt er, nicht noch schrecklicher, als was man von den Bordellen erzählt hat?

Prof. Augagneur will die moralische Seite der Fragen mit Schweigen übergehen, um nicht wiederholen zu müssen, was Gide erschöpfend gesagt habe. In der heutigen Diskussion habe man alles wiederholt, was schon zu Beginn der Arbeiten der Kommission gesagt worden sei.

Nach und nach kommen alle Redner darauf zurück. Keiner von ihnen könne behaupten, daß der Fortbestand der öffentlichen Häuser in einem anderen Interesse als in dem der allgemeinen Gesundheit notwendig oder zulässig sei. Wenn einige noch die Nützlichkeit jener Institute aufrecht erhalten, so geschehe es vom hygienischen Standpunkte aus. Jawohl, sagen sie, das Bordell ist unanständig, es verletzt alle Gefühle der Ehrenhaftigkeit, aber wir wollen nicht daran rühren! Vergeblich hat die Kommission erklärt, daß sie keine Reglementierung mehr wolle. Die Debatte darüber wird bei der Erörterung der Bordellfrage doch wieder eröffnet. Diejenigen, welche die Reglementierung retten wollen, bringen sie immer wieder vor. Bezüglich der Ausführungen von M. Hennequin über die Verhältnisse in England, Deutschland und der Schweiz, ist Redner der Meinung, daß man mit der Einführung internationaler Verwaltungsmaßregeln sehr vorsichtig sein muß. Die Ausführungsweise eines Gesetzes oder einer Vorschrift, die individuelle Taktik, sind in jedem Lande verschieden. Auch die aus derselben Handlung hervorgehenden Folgen ändern sich je nach den Orten. Es ist eine auffallende Tatsache, daß es in England und der Schweiz kein Toleranzhaus gibt. Daß in Deutschland die gesetzlichen Maßregeln zur Unterdrückung wirkungslos sind, will nichts beweisen. M. Hennequin hat selbst anerkannt, daß von Anfang an die deutschen Behörden gegen die Anwendung des Gesetzes kämpften, so daß dieses ein toter Buchstabe bleiben mußte. Aber was ist daran Erstaunliches, daß ein Gesetz toter Buchstabe bleibt, wenn man sich seiner Ausführung widersetzt? In Wahrheit ist das, was man in Deutschland sieht, nicht das Gesetz, sondern der Widerstand der Behörden. Wenn ein Teil der Bevölkerung einem Gesetze Widerstand leistet, so beweist das nichts gegen das Gesetz selbst. In Italien hat die Sittenpolizei seit der Wiedereinführung der Bordelle zur Verwunderung des Redners daran festgehalten. Wer von einer Sittenpolizei spricht, der spricht auch von der Prostitution: die Funktion schafft das Organ. An dem Beispiel von Deutschland und Italien würde man vergeblich zu beweisen versuchen, daß die Abschaffung der Reglementierung in Frankreich unausführbar sei. Einerseits bemühten sich die Behörden, das Gesetz zu umgehen, andererseits ließ man die Sittenpolizei bestehen, deren Ideal das Bordell nun einmal ist, wie auch die Mehrzahl der Ärzte, die über diesen Gegenstand geschrieben haben, es feiert und als Zufluchtsort hinstellt, der alle Sicherheit gewährt. Das Bordell erleichtert der Sittenpolizei ihre Aufgabe. Sie hat ein Interesse daran, Verwaltungsmaßregeln bestehen zu lassen, die ihr bequem sind und an denen sie auch in manch anderer Hinsicht festhält, worauf näher einzugehen Redner aber nicht für zweckmäßig hält. Nachdem M. Augagneur seine Ansicht über die Ursachen der Abnahme der Toleranzhäuser dargelegt hat, zeigt er, daß die ungeheure Vermehrung der Schankwirtschaften dem Gesetz vom 17. Juli 1880 zu verdanken ist, welches die Gewerbefreiheit der Schankwirte eingeführt hat. Diese haben zuerst verfälschte Weine verkauft, dann geschmuggelte, und schließlich haben sie ihren Vorteil aus der Prostitution gezogen. Da sich die Wirtshäuser unheimlich vermehrten und die Schenken infolge-

dessen mit einer gefährlichen Konkurrenz zu kämpfen hatten, zogen sie die Prostitution heran, um sich hinreichende Einnahmen zu sichern. Man sollte die Zahl dieser Schenken herabsetzen, und dadurch würde dem Übel abgeholfen sein, das zu so vielen Klagen Anlaß gibt.

Bei Prüfung der Anträge Bérenger bemerkt Herr Augagneur, daß die vielgepriesene Anmeldung die Fehler, die den jetzigen Bordellen vorgeworfen werden, nur vergrößern könnte. Die heutigen Bordelle bestehen nur der Tat nach, vom Gesetz ist ihr Bestehen nicht sanktioniert. Um ein Bordell zu errichten, bedarf man einer Toleranz, in Wirklichkeit einer Konzession. Bérenger will für die Prostitution genau dasselbe tun, was das Gesetz vom 17. Juli für die Schankwirtschaften getan hat. Mit Einführung des Anmeldesystems wird es nicht mehr möglich sein, sich der Vermehrung der heutigen sogenannten Toleranzhäuser zu widersetzen. Man wird der Errichtung von Bordellen keinen Widerstand mehr leisten können. Alle Häuser, die jetzt im Geheimen ihr Wesen treiben, werden das Tageslicht nicht mehr zu scheuen brauchen. Sie werden offiziell werden. Das vorgeschlagene System ist eine völlige Anerkennung des Bordells: es bedeutet seine Befreiung von dem ihm seitens der Regierung aufgedrückten Stempel. Die Annahme eines solchen Antrages ist unzulässig; es hieße alle die bis jetzt gefaßten Beschlüsse für ungültig erklären. Einer unberechenbaren Entwicklung der Toleranzhäuser würde freier Lauf gelassen sein; es wäre gänzlich unmöglich, ihre Zahl zu beschränken. Man irrt, wenn man glaubt, daß durch die Verwirklichung des Planes des M. Bérenger dem Übel gesteuert würde, im Gegenteil, es würde dadurch nur eine Verschlimmerung der jetzigen Zustände eintreten: die Unmöglichkeit, die Zahl dieser Häuser zu beschränken, d. h. die Anerkennung dieser Anstalten durch das Gesetz. Indem M. Bérenger die tägliche Aufsicht der Polizei verlangt, indem er fordert, daß die Prostituierten gezwungen seien, sich mindestens wöchentlich einmal einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen und daß dieselben im Falle einer venerischen Erkrankung in eine Spezialklinik gebracht werden, führt er wieder alles ein, was der Beschluß der Sittlichkeitskommission beseitigt hatte, alles, was diese Gesellschaft für verwerflich erklärt hat, und insbesondere die gewaltsame Behandlung der Dirne. Alle Ausführungen des M. Bérenger zielen auf die völlige Vernichtung eines gefaßten Beschlusses ab. Deshalb bittet M. Augagneur, diesen Entwurf nicht zur Beratung zu stellen.

M. Lépine glaubt, daß die Sprache des Gefühls, die Stimme des Herzens über die Menschen mehr vermag, als die kalte, farblose Rede des Verstandes. Auch macht er darauf aufmerksam, daß die Sittenkommission eine beratende Gesellschaft ist, die moralisch und besonders praktisch genötigt ist, nur solchen Erwägungen Raum zu geben, die auf Erfahrung beruhen. Er wirft die Frage auf, welche praktischen Folgen das Kuppeleiverbot, also das Verbot der Kollektivausbeutung der Prostitution wohl haben werde. Bezüglich der Toleranzhäuser glaubt M. Lépine, daß es leicht sein wird, den angeführten Mißbräuchen vorzubeugen, und man könnte an die Stelle der öffentlichen

Prostitution, die am hellen lichten Tage vor sich geht, diejenige bei verschlossenen Türen setzen; man würde dadurch ein sittliches und nützliches Werk verrichten. Das Rendez-vous-Haus kann als Externat und das Toleranzhaus als Internat betrachtet werden. In letzterem ist das Mädchen festgehalten und die Prostitution wird ihm gewissermaßen auferlegt. Das andere ist für die Mädchen einfach ein Absteigequartier. An diesem Orte ist der Prostitution völlige Freiheit gelassen. Die Gesundheit der Allgemeinheit wird da auch gewahrt — allerdings nicht in so vollkommener Weise wie im Toleranzhaus. Der Polizei steht es zu, das Rendez-vous-Haus an die ihm obliegenden Aufgaben zu erinnern. Es bleibt der sanitären Pflicht unterworfen, und außerdem verfügt der Polizeipräfekt noch über ein anderes Überwachungsmittel: er empfängt Anzeigen. Diese bilden den Vorwand zum Einschreiten der Polizei, die darauf sieht, ob die Mädchen sich im Dispensaire melden, um sich der ärztlichen Untersuchung zu unterziehen. Die angezeigten Mädchen werden festgenommen und in das Dispensaire gebracht, nicht, weil sie angezeigt worden sind, sondern weil sie sich prostituieren. Für maisons de passe und Hôtels garnis ist nach der Meinung des Redners das Anmeldesystem nicht geeignet.

M. Bérenger verteidigt seinen Antrag. Er will die idealen Gesichtspunkte völlig außer acht lassen. Die Gesellschaft steht einem verhängnisvollen Übel gegenüber, welches zu allen Zeiten und in allen Ländern bestanden hat. Unsere Aufgabe besteht also darin, Mittel zu suchen, um soviel als irgend möglich die Sittlichkeit, das öffentliche Wohl und die öffentliche Ordnung zu schützen. Indem man die Kuppelei bestraft, will man das Schließen aller Bordelle erzwingen. Die Folgen dieser Maßregel hat man in Deutschland sehen können: es ist nicht möglich, daß das Gesetz verbietet, was die soziale Notwendigkeit erfordert. Gesetzt sogar, daß es gelingen würde, so dürfen wir doch nicht vergessen, daß das weibliche Geschlecht nichtsdestoweniger immer das Recht haben wird, sich der Prostitution hinzugeben. Wird denn durch die Abschaffung der Bordelle den Mädchen dieser Häuser vorboten, zusammenzuleben? Keineswegs. Sie werden sich unter sich zusammentun. Man wird nichts dagegen anfangen können, und das Bordell wird wieder da sein. Oder, was noch schlimmer ist, sie werden auf die Straße gehen, wo sie ganz frei zu jeder Stunde, in allen Stadtteilen, vor jedem Hause werden umhergehen können, während augenblicklich durch Vorschriften der Behörden die Stunden festgesetzt sind, zu denen die Mädchen ausgehen dürfen, und ihnen die Stadtviertel zugewiesen sind, wo sie sich nur sehen lassen dürfen. Wenn das Bordell abgeschafft wird, so wird die Prostitution in allen Gesellschaftschichten derart überhand nehmen, die anständige Frau und das anständige Mädchen werden auf dem Bürgersteig ihr Platz machen müssen, daß ein derartiges System nicht von Dauer sein kann. Man muß also auf andere Mittel sinnen und eine Art der Reglementierung suchen, welche ebensowohl die rechtschaffenen Leute zufriedenstellt als auch das Übertriebene in den jetzigen Maßregeln abschafft. Was besonders unser Gefühl verletzt, ist das offizielle Bordell. In diesem Punkte muß Wandel geschaffen werden. Die Häuser, welche von nun an frei

sein sollen, werden fortbestehen, aber nur unter der Bedingung, daß sie ihr Bestehen bekannt geben, um genau beaufsichtigt werden zu können. Daß man das Übel erkennt, welches überall vorhanden ist und immer bestehen wird, heißt nicht dasselbe existenzberechtigt erklären. Das Gesetz vom Jahre 1903 hat schon in sehr glücklicher Weise die Lage der Mädchen in den Bordellen verändert. Diese Häuser sind keine Gefängnisse mehr. Aber besonders zu wahren ist noch die öffentliche Sittlichkeit. Das betreffende Haus muß einer Disziplin unterworfen sein, die Regierung muß ihre Pflicht der Beaufsichtigung erfüllen. Daher die Notwendigkeit der Anmeldung.

Herr Bérenger wünscht noch eine juristische Bemerkung zu machen. Der Antrag Bulot ist bis jetzt nur unter dem einen Gesichtspunkte der Massenunzucht erörtert worden. In Wirklichkeit geht der Vorschlag viel weiter: er bestraft die individuelle Kuppelei ebensowohl wie die Kuppelei des Bordellwirtes. Jedoch wenn man die Kuppelei wieder als Verbrechen bestrafen würde, so würde dies eine wirkliche Umwälzung in der Strafgesetzgebung bedeuten. Es war der Fall damals, als Gesetzgebung und Sittlichkeit vermengt waren. Will man darauf zurückgreifen? Redner hofft es nicht. Er hält es für unmöglich, nur aus der Kollektivkuppelei ein Verbrechen zu machen, ohne sie in jedem Falle zu einem solchen zu stempeln. Und würde es andererseits zu rechtfertigen sein, wie vorgeschlagen ist, dieselbe nur dann zu bestrafen, wenn jemand sich dadurch einen Vermögensvorteil verschaffen will? Ist derjenige, welcher um die Gunst irgend einer mächtigen Persönlichkeit buhlt, sei sie nun aus Schwäche oder aus Gefälligkeit gewährt, weniger strafbar? Man sieht, wie weit das führen würde. Aus all diesen Gründen verwirft Herr Bérenger den Antrag.

Bei Eröffnung der Sitzung vom 27. Januar wird eine schriftlich eingereichte Bemerkung von M. Catteau verlesen. Er zieht aus der Militärstatistik, die er für sehr wertvoll hält, den Schluß, daß die venerischen Krankheiten und besonders die Syphilis üppig wuchern, wo die Prostitution frei und unbeaufsichtigt gelassen wird.

Alsdann wird über einen Vorschlag des M. Auffret diskutiert, der es für vorteilhaft erachtet, die Abstimmung mittels versiegelter Briefumschläge vorzunehmen, damit die Abwesenden ihre Stimme ebenfalls abgeben können. M. Fiaux bemerkt, daß man von der bisher üblichen Weise, die Abstimmung vorzunehmen, nicht abweichen könne, und fragt, ob denn nun die Anträge Augagneur betreffs der Prophylaxe endgültig angenommen sind. M. Bulot ruft M. Fiaux zu: „Wir wollen uns nicht darüber täuschen, Herr Doktor. Wir beschließen und beschließen, aber es bleibt alles beim alten. Man wirft uns unsere Genauigkeit vor und möchte die Wirkung derselben bestreiten.“ Auf diese Bemerkung hin erklärt der Präsident, daß die bis zum heutigen Tage angenommenen Anträge endgültig angenommen sind. M. Fiaux bemerkt, daß in keiner gesetzgebenden oder munizipalen Versammlung die Stimmabgabe jedes der Mitglieder, welche diese Versammlung bilden, für unbedingt notwendig gehalten wird, daß vielmehr die Zahl der Abstimmenden in den meisten Fällen nur ungefähr die Hälfte der

wirklichen Gesamtstimmenzahl beträgt. Da der Antrag Auffret keine Unterstützung findet, wird er fallen gelassen.

M. Fiaux übt Kritik an den Ausführungen des M. Catteau. Er habe eine Frage angeschnitten, in welcher er nur unvollkommen orientiert sei. Die Schlußfolgerungen, die er aus seinen Darlegungen zieht, fallen auf ihn selbst zurück. Fiaux legt dar, daß das Zentralisationssystem der Prostituierten ein mangelhaftes System ist, welches keine richtige Sicherheit bietet. Dann prüft er den Vorschlag zur Abänderung des Artikels 334 des Strafgesetzbuches und ist der Ansicht, daß der Kuppelei nicht mit Erfolg wird gesteuert werden können, solange nicht die Kuppelei allein, sondern erst nachgewiesene Vergewaltigung, Betrug und Autoritätsmißbrauch strafbar sind. Ferner hält Redner die Kuppelei nicht für eine bloße Mitschuld an der Prostitution, sondern auch für einen wichtigen Faktor zur Entwicklung der Prostitution. Am Schlusse seiner Ausführungen erinnert Redner Herrn Bérenger an das Märchen von jenem reichen Müller, welcher aus einem Sack Kleie ein gutes Mehl gewinnen wollte.

M. Hennequin kommt auf einige Ausführungen der Vorredner zurück. Bezüglich der Vergleiche mit anderen Nationen ist er der Ansicht, daß gewisse Erscheinungen überall auftreten und keineswegs von einer Verwaltungsform abhängen; bei sehr vielen gänzlich verschiedenen Völkern gibt es auch gleiche allgemeine Einrichtungen. So begegnet man ohne Ausnahme in allen Ländern, welche ein stehendes Heer haben, den Bordellen; wo sich eine Garnison befindet, wird man fast stets ein Toleranzhaus gründen. Im ganzen festländischen Europa, mit Ausnahme von gewissen schweizerischen Kantonen, ist man also in gleicher Weise bemüht, die Prostitution nicht überhand nehmen und Anstoß erregen zu lassen, und überall gipfelt dieser Gedanke in der Konzentration der Prostituierten. Zu allen Zeiten und in allen Ländern ist man stets auf diese Maßregel gekommen aus der Notwendigkeit heraus, die einen liederlichen Lebenswandel führenden Mädchen zu isolieren. Redner schreibt dem Verbot des Bestehens von öffentlichen Häusern in England die große Zahl der gerichtlichen Verurteilungen wegen Provozierens zu. Er wendet sich gegen M. Augagneurs Ansicht, daß niemand aus anderen als hygienischen Gründen die Toleranzhäuser unterstützen würde; sie schützen die anständigen Frauen gegen die unbefriedigten geschlechtlichen Triebe; ihre Bewohnerinnen gehen nicht auf den Straßen spazieren, müssen sich regelmäßigen ärztlichen Untersuchungen unterziehen und bedürfen keiner Zuhälter. Dazu kommt noch, daß sie im allgemeinen seit langem gegen Syphilis immun sind und so ihren Besuchern eine Sicherheit gegen Erkrankung bieten.

Redner weist durch die Statistik nach, daß die Krankheiten um das Dreifache erheblicher wären bei den freien Prostituierten als bei den Bordellmädchen. Dieser letzten Bemerkung wird durch zahlreiche Zurufe widersprochen, auf welche im Augenblick einzugehen M. Hennequin ablehnt, und er versichert nochmals, daß augenblicklich in Paris keine Krankheit unter den in den Toleranzhäusern wohnenden Dirnen zu konstatieren ist. Ferner verwirft er M. Gides Ansicht, daß das Gesetz

sich um die Prostitutionshäuser nicht kümmern sollte. Er glaubt nicht an die Möglichkeit, die in Bordellen befindlichen Prostituierten einem geordneten Leben zurückzugeben, meint aber, daß man die Hausordnung der Bordelle in einem für die Mädchen günstigen Sinne ändern kann. Die alleinstehende Dirne ist in Wirklichkeit weniger frei als diejenige im Bordell, weil das Joch des Zuhälters viel härter und erniedrigender ist als das des Bordellwirts. Die Freiheit der Prostitution wird notwendigerweise darauf hinausgehen, daß den Mädchen das Recht zustehen wird, sich zusammenzutun, um das Prostitutionsgewerbe zu betreiben und eine Art Genossenschaften zu bilden.

Da die Sitzung geschlossen wird, muß M. Hennequin seine Rede unterbrechen, die er bei Eröffnung der Sitzung vom 28. Januar wieder aufnimmt. Bei dieser Gelegenheit läßt er eine Druckschrift verteilen, in welcher die Ansicht einer Anzahl französischer Bürgermeister betreffs der Aufrechterhaltung oder der Abschaffung der Toleranzhäuser kundgegeben ist. 87 Bürgermeister haben geantwortet, 74 von ihnen sind Anhänger der Toleranzhäuser, während 13 denselben mehr oder weniger feindlich gegenüberstehen, aber Vorbehalte machen betreffs der völligen Sicherheit und der freien Vereinigung der Prostituierten.

Professor Landouzy bringt in Erinnerung, daß er sich bereits vor 14 Tagen zum Wort gemeldet habe; inzwischen haben die Herren Augagneur, Turot, Gide und Gaucher Argumente entwickelt, die er selbst vorbringen wollte. Trotzdem möchte er noch einige Bemerkungen hinzufügen. Durch das System Bérenger wird eine ganz offenkundige Verbindung zwischen den Prostitutionshäusern und der Sittenpolizei fortbestehen. Ferner hält Redner gewisse von der Kommission aufgestellte Behauptungen für falsch. Die Syphilis, besonders in den öffentlichen Häusern, ist nicht im Abnehmen begriffen, und er legt dar, auf welche Weise die Matronen die verdächtigen Frauenzimmer der Untersuchung entziehen. Er könnte eine Anzahl von Fällen angeben, in welchen Männer in solchen Häusern, die zu den best eingerichteten gehörten, Krankheiten akquirierten. Am Schlusse ihrer militärischen Ausbildungsperiode, kurz ehe sie nach Hause entlassen werden, pflegen Reservisten und Landsoldaten in ziemlich großer Anzahl die Bordelle der Provinz zu durchwandern, und ein großer Teil von ihnen kehrt in ihre Heimat zurück mit einer kleinen Erosion, die sie nicht beachten, mit syphilitischem Schanker oder Gonorrhöe. Redner hält die Meinung des M. Hennequin für falsch, daß von Frauenzimmern, die das 23. Lebensjahr überschritten haben, eine Ansteckung eigentlich nicht mehr zu befürchten wäre. In Wahrheit bieten die 23jährigen und älteren Prostituierten diese vermeintliche Sicherheit niemals. Redner sieht nicht ein, warum die sanitäre Gesetzgebung nicht zur Anwendung gebracht werden könnte. Um die venerischen Krankheiten zu bekämpfen, begnügt man sich mit der Reglementierung, welche eine ärztliche Untersuchung verordnet, die aller Garantie bar ist. Man macht es sich wirklich leicht. Obendrein erstreckt dieses System sich nur auf das Weib. Das ist widersinnig und unmoralisch. Die Sittenpolizei ist ganz abzuschaffen. Das Ergebnis des an die Stadtgemeinden gerichteten Rundschreibens in dieser Frage läßt ihn kalt.

Man hat sich an die Bürgermeister gewandt, um besonders ihre Ansicht zu hören betreffs der Freiheit, Korporationen, prostitutionelle Vereinigungen zu gründen. Hierbei bemerkt Redner, daß niemand in der Kommission die Anerkennung eines solchen Rechtes begehrt hatte. Den Bürgermeistern wird das Wort „Vereinigung" aufgefallen sein. Er versteht sehr wohl, wie der eine von ihnen die Antwort geben konnte: Es lohnt wahrhaftig nicht, die Toleranzhäuser abzuschaffen, wenn sie durch Vereinigungen von Prostituierten ersetzt werden sollen. Kurz, M. Landouzy glaubt, daß man, um etwas anderes an die Stelle der gegenwärtigen Einrichtung setzen zu können, zuerst reinen Tisch machen muß. Man muß das abschaffen, was besteht, nämlich das durch nichts gerechtfertigte polizeiliche Einschreiten; sein Verschwinden aber wird der Gesundheitspolizei den Platz räumen, d. h. der Gerechtigkeit und der Vernunft zum Nutzen des allgemeinen Wohls.

Professor Fournier bemerkt, daß die Académie de médecine das Wort „Gesundheitspolizei" für ein System anwendet, welches auf der Einschreibung beruht, und er bestätigt, was M. Landouzy betreffs der Ansteckungsgefahr während der zweiten Periode gesagt hat, obwohl die Fälle von dem dritten Jahre ab seltener werden; und was die Toleranzhäuser als Ansteckungsherde betrifft, hat M. Landouzy durchaus recht. Auch M. Fournier kennt viele Kranke, die in diesen Anstalten angesteckt wurden. Er will nichts von den Toleranzhäusern wissen. In Paris besonders sind diese nur eine Schule der Verderbtheit und des Trunkes. Das Laster wird dort immer raffinierter und sinkt bis zur Gemeinheit, zum Unflat herab. Wie kann ferner eine Verwaltung zu einem Kuppler sagen: „Ich gebe Dir die Befugnis, Vorteil aus der Prostituierung anderer zu ziehen?" Was für eine Mißachtung wirft ein solches Haus dann auch auf das ganze System der Reglementierung! Schafft nun das Bordell ab, gut! Eine ekelhafte Sache abschaffen ist sehr gut, aber was wird man dann an seine Stelle setzen? Wodurch wird das Bordell ersetzt werden? Regieren heißt voraussehen, Prophylaxe üben heißt auch voraussehen. Aber je mehr man dies alles ändern wird, desto mehr wird alles dasselbe bleiben; die öffentlichen Häuser werden verschwinden, aber sie werden wieder auferstehen, sie werden aus ihrer Asche aufsteigen. Werden Sie die neuen Häuser beaufsichtigen oder nicht und zwar in doppelter Hinsicht, in moralischer und sanitärer?

M. Turot erwidert zunächst Herrn Hennequin, daß seiner Meinung nach die Gesellschaft, die durch die Gemeindeverwaltung oder die Polizei vertreten wird, die Einrichtung von Toleranzhäusern nicht dulden sollte. Wenn die Mädchen ein Heim haben, wenn sie zu einer bestimmten Stunde des Tages dahin zurückkehren können, ist immer noch Aussicht für sie vorhanden, wieder Menschen statt Tiere zu werden. Der erste Schritt zu ihrer Wiederaufrichtung ist schon getan, wenn man ihnen die Möglichkeit läßt, wieder unter menschlichen Wesen zu leben, anstatt elende Tiere zu bleiben oder zu werden. Redner beleuchtet eine andere Seite der Frage, die Professor Fournier angeregt hat: Die Bordelle widern uns um so mehr an, als sie Verrückten zum Schlupfwinkel dienen. Man kann sagen, daß diese Anstalten den Vorraum zu

den Irrenanstalten bilden. Der Herr Polizeipräfekt weiß sehr wohl, daß seine Verwaltung ein ganzes Museum schmutziger Ausschweifungen kennt. Ferner widerlegt Redner M. Bérengers Ausführungen und tadelt die Statistik, welche nur auf die Erhaltung der Toleranzhäuser und damit auf das Weiterbestehen der Sittenpolizei ausgeht. Im allgemeinen kann man wohl sagen, daß die Statistiken nicht auf Wahrheit beruhen, oder wenigstens, daß sie nicht völlig den Tatsachen entsprechen. Das kann man auch M. Catteau entgegenhalten, und man fragt sich, wie eine Schätzung von 40 ‰ auf einer anderen Seite auf 3 ‰ herabgesetzt sein kann. Endlich bestreitet Redner den Wert der in dem letzten Berichte des Vorstehers des Gesundheitsamtes vorgenommenen Vergleichung der französischen Armee mit derjenigen von Großbritannien, da letztere doch ein Söldnerheer ist. Nachdem Redner auch M. Hennequins Statistik, die auf der Anzahl der Untersuchungen beruht, verworfen hat, erklärt er, daß er ebensowohl das von M. Bérenger vorgeschlagene System wie auch die jetzige Handhabung bekämpft. Er fordert die sofortige Annahme einer sanitären Organisation.

Frau Avril de Sainte-Croix erklärt, daß, nachdem Prof. Gide mit beredten Worten gegen die Reglementierung gesprochen und nachdem verschiedene Redner so energisch gegen die Toleranzhäuser protestiert haben, sie keine neuen moralischen Gründe mehr anzuführen hätte, die zugunsten der Abschaffung dieser Häuser sprächen, wenn nicht die Gründe, die die Herren Bérenger und Hennequin für ihre These vorbrachten, unbedingt widerlegt werden müßten. Um die Gefahr zu zeigen, die in der Abschaffung der Toleranzhäuser liegt, hat M. Bérenger die Ansicht des Herrn Professor Flesch aus Frankfurt angeführt, welcher seiner Meinung nach in entscheidender Weiss die klägliche Lage dargetan hatte, in welcher Deutschland sich befindet, seitdem man dort die Toleranzhäuser hat abschaffen wollen. Professor Flesch hat nie die Reglementierung unterstützen wollen; er hat nur zeigen wollen, welche schwierige zweideutige Lage durch die halbe Reglementierung, wie sie in Deutschland besteht, geschaffen worden ist. Der Beweisgrund, dessen sich M. Bérenger hat bedienen wollen, kehrt sich gerade gegen seinen Entwurf: wenn in Deutschland die Lage eine schwierige ist, so gerade deshalb, weil man eine so zweideutige Verwaltung, ähnlich der, wie sie M. Bérenger einführen möchte, eingesetzt hat. Man hat die Toleranzhäuser geschlossen, aber man hat die Reglementierung bestehen lassen. Man weiß, daß beaufsichtigte Häuser entstanden sind, die die Polizei kennt und die sie bewacht, und wo sie ohne Mühe die Frauen, die sie zu suchen hat, herausfindet. Frau Avril beleuchtet diese Tatsache durch ein Beispiel, welches Fräulein Heymann auf dem Dresdener Kongreß des Bundes anführte. Und dann legt sie dar, daß die in diesen Häusern vermeintlich durchgeführten Reformen gar nicht vorgenommen sind. Sie hält das erschreckende Bild, das die Straßen nach Abschaffung der Reglementierung und Schließung der Toleranzhäuser bieten sollten, für bloße Hirngespinste. „Was werden die Mütter ihren Kindern sagen, um ihnen die abscheulichen Dinge zu erklären oder zu verbergen, die sich vor

ihren Augen abspielen werden?" fragen Sie. Ich frage Sie, was sie ihnen heute antworten und wie sie ihnen heute erklären sollen, daß das liederliche Leben zu verwerfen ist, wenn sie diesen Kindern, die doch ihre kindliche Logik besitzen, zu gleicher Zeit sagen müssen, daß der Staat die Prostitution billigt und sie reglementiert und den Frauen Karten gewährt, durch welche sie sich frei bewegen können. Frau Avril bekämpft mit aller Energie die Behauptung, daß die Besserung der Mädchen in den Toleranzhäusern unmöglich ist und führt Beispiele aus ihrer eigenen Erfahrung an. Das, fährt Rednerin fort, beweist Ihnen, wie sehr der Herr Generalsekretär unrecht hat, wenn er geringschätzig behauptet, daß die Mädchen der Toleranzhäuser für immer verloren sind.

Hier wird Rednerin von M. Hennequin unterbrochen. „Wir dürfen Anspruch darauf erheben," sagt er, „ebensoviel Gefühl und Mitleid zu empfinden als jeder andere. Sie schieben den anderen in ungerechter Weise Gefühle unter, die sie nie gehabt haben, und Worte, denen Sie einen ganz anderen Sinn unterlegen. Das ist wirklich sehr leicht!"

Frau Avril fährt fort: „Wie M. Gide möchte ich Ihnen auch sagen: berücksichtigen Sie nicht diese unglückselige Theorie, durch welche eine Anzahl der ärmsten Mädchen dem Minotaurus der Prostitution zum Opfer fallen soll, um die anderen zu schützen. Die anständigen Frauen, die doch auch ein Wort mitzureden haben, protestieren dagegen; sie haben mehr Vertrauen zu der Würde ihres Geschlechts, und selbst wenn sie es nicht hätten, wollten sie doch nicht, daß die Tugend der einen durch die Schmach der anderen erkauft werden soll." Und da nun vor einigen Tagen M. Bérenger, nachdem er sich zuerst in Schmeichelworten gegen die Rednerin ergangen hatte, ihr den Vorwurf machte, daß sie sowie alle Abolitionisten, getrieben von einem Mitleidsgefühl und einem vagen Humanismus, nur die eine Seite dieser moralischen Frage sehen, und daß, während Frau Avril ihre ganze Sorgfalt auf die Prostituierte verwendet, sie die Arbeiterin ganz unberücksichtigt lasse, liest Rednerin einen Brief des Blumen- und Federarbeiterinnenverbandes, des Kravattennäherinnenverbandes, des Schneiderinnen- und Nähterinnenverbandes vor, in dem sie gebeten wird, der außerparlamentarischen Sittenkommission den Protest der Arbeiterinnen gegen die Toleranzhäuser vorzulegen, für die Abschaffung dieser ungerechten, häßlichen Einrichtung zu stimmen, damit nicht mehr eine Pariaklasse aus den armen Mädchen gemacht werde, die das Elend, der Frondienst und der Hungerlohn zur Prostitution getrieben haben. Die Toleranzhäuser, die vorgeblich kontrolliert werden, sind nichtsdestoweniger geradezu Krankheitsherde, sie reizen zum Laster und bilden eine Ansteckungsgefahr für unsere Kinder in moralischer und physischer Hinsicht. Und da wir nichts versäumen dürfen zur Wahrung der Sittlichkeit und Gesundheit, fordern wir die baldmöglichste Aufhebung derselben.

Zum Schluß fordert Rednerin für die prostituierten Mädchen unbedingt alle Vorteile der Gerechtigkeit, und erinnert daran, daß der nationale Bund der Frauen Frankreichs, welcher aus 73000 Mitgliedern besteht, für die Abschaffung der Reglementierung gestimmt hat. Sie

protestiert mit allen edeldenkenden Frauen Frankreichs aufs energischste gegen die schimpfliche Einführung der Toleranzhäuser.

Vorsitzender: „Gestatten Sie, gnädige Frau, daß ich als Kommissionsmitglied auch protestiere. Es gibt sehr rechtschaffene Frauen, die in dieser Frage Ihre Ansicht nicht teilen."

Herr Yves Guyot glaubt, daß es unmöglich ist, daß die Frauen eines Kulturstaates, welcher auf der Monogamie begründet ist, eine Institution billigen können, welche die Polygamie der Männer begünstigt, indem sie gewisse Frauen zur Polyandrie führt.

Referate.

E. Finger. Die Gonorrhoe sonst und jetzt. (Deutsche medizin. Wochenschrift 1905, Nr. 1, S. 28.)

Finger wirft in seiner Arbeit einen Rückblick auf die letzten 25 Jahre Pathologie und Therapie der Gonorrhoe. Als Neißer vor 25 Jahren durch seinen Aufsatz: „Über eine der Gonorrhoe eigentümliche Mikrokokkenform" die Entdeckung des Gonococcus veröffentlichte, wurde dadurch die Frage, ob der Gonorrhoe überhaupt ein eigenes Gift zukomme, ob sie eine vom Kranken zum Gesunden übertragbare Affektion sei, in positiver Weise beantwortet.

Finger führt im folgenden aus, wie wesentlich sich heute die Verhältnisse geändert haben, im Gegensatz zu der vorbakteriologischen Zeit. Während man früher nur den akuten Tripper für ansteckend hielt, sind wir heute zu der Erkenntnis gekommen, daß auch der chronische Tripper, selbst wenn wir keine Gonokokken mehr finden, noch ansteckend sein kann.

Auch für die Frage der Prostituiertenuntersuchung ist die Entdeckung des Gonokokkus äußerst wichtig gewesen, ebenso ist durch ihn das Studium der pathologischen Anatomie gefördert und angeregt worden. Insbesondere gilt das von der Gonorrhoe des Weibes, die früher als leichte, als „Kinderkrankheit" angesehen wurde, bis auch hier auf Grund der Gonokokkenuntersuchung fast uneingeschränkt die tiefernste Bedeutung und Gefährlichkeit des weiblichen Trippers wegen der meist klinisch gar nicht nachweisbaren, aber wegen ihrer Ansteckungsfähigkeit gefährlichen Gonokokken in der Harnröhre und dem Gebärmutterhalse bestätigt wurde.

Auch als Erreger der Komplikationen des Trippers (Blasenkatarrh, Nebenhoden- und Nierenentzündung, Rheumatismus und Herzkrankheiten) wurde der Gonococcus erkannt und ebenso lernten wir durch seine Entdeckung die Bedeutung der Erkrankung der Harnröhrendrüsen und der Vorsteherdrüse kennen.

Gleich bedeutungsvoll wie die theoretischen wissenschaftlichen Errungenschaften waren die praktischen Bestrebungen. So hat uns die Entdeckung des Gonococcus darüber belehrt, daß trotz Schwindens aller

klinischen Symptome doch Gonokokken in kleinen Herden, in Schlupfwinkeln der Schleimhaut zurückbleiben können, von denen dann Rezidive und Übertragung erfolgen und daß nur ein wiederholt erfolgtes Nichtfinden uns berechtigt, auf ein Nichtvorhandensein der Gonokokken zu schließen.

Ebenso bezüglich der Behandlung des Trippers hat sich unsere Auffassung wesentlich geändert. Während man früher nur eine antikatarrhalische Behandlung anwendete, so kam man nach Entdeckung der Gonokokken zu der viel rationelleren Methode, die Gonokokken mit antiseptischen Mitteln zu bekämpfen.

Finger betont zum Schluß, daß die Entdeckung des Gonococcus uns aber auch in die Lage versetzt, den Tripper sicher zur Ausheilung zu bringen und damit zur Einschränkung desselben wesentlich beizutragen.

Brüning (Berlin).

1. **W. Scholtz. Vorlesungen über die Pathologie und Therapie der Gonorrhoe des Mannes.** Jena 1904, Verlag von Gustav Fischer.
2. **Ferdinand Kornfeld. Gonorrhoe und Ehe. Eine klinische und volkshygienische Studie.** Wien u. Leipzig 1904, Franz Deuticke.

1. Scholtz gibt in seinen 12 Vorlesungen eine ganz ausführliche Darstellung der Pathologie und Therapie der Gonorrhoe aus der Neisserschen Schule, an deren Ausbau er auch selbst mitgearbeitet hat. So resultiert auch aus seinen eigenen Untersuchungen die Erfahrungstatsache, daß die Entscheidung darüber, ob eine chronische Harnröhrenentzündung noch gonorrhoisch ist, nur durch den mikroskopischen und kulturellen Nachweis von Gonokokken erbracht werden kann. Die Neissersche Schule versteht also unter einer chronischen Gonorrhoe „jene nach einem Tripper zurückbleibenden und im großen und ganzen ziemlich unverändert bestehen bleibenden Harnröhrenentzündungen, welche sich nur noch in dem Vorhandensein von Urinfilamenten, in leichter Verklebung der Harnröhrenmündung des Morgens oder gelegentlich einem schleimig-eitrigen Sekrettropfen bemerkbar machen, aber noch auf Anwesenheit von Gonokokken beruhen. ... Andere Kriterien für die Infektiosität der Urethritis als den Gonokokkenbefund haben wir nicht, und es geht absolut nicht an, die Patienten nur dann für gesund und nicht infektiös erklären zu wollen und ihnen nur dann die Ehe gestatten zu wollen, wenn keinerlei Entzündungserscheinungen mehr bestehen und der Urin dauernd vollständig frei von Filamenten ist."

2. Im Gegensatz hierzu stehen die Erfahrungen von Kornfeld, welcher unsere Forderungen bezüglich der Möglichkeit des Ehekonsenses unbedingt erweitert und diesen nicht allein auf das völlige Freisein der Sekretreste von Gonokokken gegründet wissen will, weil er es dadurch absolut nicht für erwiesen hält, daß auch keine mehr vorhanden sind. „Das Vorhandensein von Eiterkörperchen, welche die Fortdauer des chronischen Entzündungsprozesses anzeigen, muß uns die allergrößte Vorsicht in der Erteilung des Ehekonsenses auferlegen, ja vor derselben dringend warnen." Ebenso bekämpft der Verf. in einer Kritik die neuen Reformvorschläge Neissers zur Einschränkung der Geschlechtsleiden

durch die Reglementierung der Prostitution. Man müßte seiner Ansicht nach befürchten, daß Neissers Verfahren, welches sich auf so viele Hunderte, ja Tausende von Klandestinen erstrecken müßte, strenger, schädlicher als das bisherige und zudem viel kostspieliger, dagegen schwerlich erfolgversprechender wäre. — Im übrigen kann man dem Kornfeldschen Buche nur nachrühmen, daß in demselben eine ausgiebige Bearbeitung des Themas stattgefunden hat. Es ist auch die Notwendigkeit der Prüfung des Ejakulates und die Impotenz in der Ehe besprochen; ebenso ist die Bedeutung des gonorrhoischen Ursprungs vieler Frauenleiden in entsprechender Weise gewürdigt und die Gonorrhoeübertragung von dem einen Geschlechte auf das andere durch Beispiele aus der Praxis vor Augen geführt. Natürlich ist auch die Stellung, welche von dem Arzte in seiner Rolle als Berater hier einzunehmen ist, präzisiert. B. S.

Pontoppidan, Vestre-Hospital 1904. Kopenhagen 1905.

Aus dem soeben erschienenen sehr interessanten Jahresbericht des Kopenhagener Prostituiertenkrankenhauses heben wir folgenden Passus hervor:

„Es ist augenscheinlich, daß alle oder fast alle Prostituierten, besonders aber die jüngeren, in ihrem Genitaltraktus Gonokokken beherbergen und daß die Wahrscheinlichkeit, in absehbarer Zeit deren wirkliches und endgültiges Verschwinden, selbst bei Hospitalbehandlung, zu erreichen, nur sehr gering ist. Das ist freilich keine neue Entdeckung, aber es stützt die aufkommende Ansicht von der praktischen Unmöglichkeit, eine wirksame Kontrolle oder Behandlung der Prostituierten darauf zu gründen, obwohl dieser Behandlungsmodus theoretisch und — soweit Männer und weibliche Nichtprostituierte in Betracht kommen — auch praktisch empfehlenswert ist." E. G.

Krulle. Bericht über die auf den Marschallsinseln herrschenden Geschlechts- und Hautkrankheiten. Arbeiten aus d. Kais. Gesundheitsamt 1903. Bd. 20, Hft. 1.

In den Berichten der auf den Marschallsinseln tätigen Ärzte wurde eine starke Verbreitung der Syphilis (32 bezw. 50% der Bevölkerung) angegeben. Es war demnach eine schwere Schädigung der Bevölkerung durch Entartung und Kinderlosigkeit zu befürchten. Krulle wurde deshalb zur Untersuchung der dortigen Verhältnisse von der Kolonialabteilung des auswärtigen Amtes nach den Marschallsinseln gesandt.

Bei den angestellten Nachforschungen stellte es sich heraus, daß die Syphilis auf den Inseln nicht stärker als in europäischen Ländern verbreitet ist. Jedenfalls waren nicht mehr als 10% der Bevölkerung davon betroffen. Ein besonderes Vorherrschen der bösartigen Form konnte Krulle nicht feststellen. Er fand unter 2500 Untersuchten nur einen Fall von Lues maligna. Sehr häufig war tertiäre Lues, wahrscheinlich infolge des Fehlens jeder ärztlicher Behandlung. Der Ansicht, daß die Syphilis bei den Farbigen in der sekundären Periode keine Hautexan-

theme zeigen soll, vermag sich Krulle auf Grund seiner Erfahrungen nicht anzuschließen.

Sehr ausgedehnt sind die Verwüstungen, welche die tertiäre Syphilis an einzelnen Einwohnern anrichtet. Die Folgeerkrankungen Tabes, Nervenleiden usw. fehlen oder sind verschwindend wenig vorhanden.

Weicher Schanker ist selten. Tripper ist stark verbreitet.

Verf. hat den Eindruck, als ob von Degeneration oder Kinderlosigkeit der Eingeborenen bisher wenig zu merken ist. Zwar kam Kinderlosigkeit als Folge von Tripper hier ebenso wie auch anderwärts vor, im allgemeinen war jedoch der Kinderreichtum ziemlich erheblich. Von Tod- oder Fehlgeburten infolge der Syphilis hat er nichts in Erfahrung bringen können. Dohrn (Cassel).

Neumann (Bromberg). **Die Geschlechtskrankheiten und ihre besonderen Beziehungen zur Armee.** (Der Militärarzt. 1905, Nr. 9. 10.)

In diesem, auf der Breslauer Naturforscherversammlung gehaltenen Vortrage bespricht Neumann die Quellen der venerischen Infektion, ihre gesundheitlichen Schädigungen sowie vor allem die Prophylaxe. Er legt dabei besonders auf die Forderung der Reinlichkeit und Desinfektion der Dirnen Wert — wobei er die hygienische Belehrung der letzteren durchaus nicht für aussichtslos hält — und verlangt genaue ärztliche Untersuchung aller Prostituierten, sowohl der freiwohnenden, als auch der in Bordellen kasernierten. Verf. spricht sich dabei für den Bordellzwang aus und zwar aus moralischen Gründen: „die Unzucht verschwindet von der Straße", aus sozialen: „jene Klasse von Menschen (Dirnen usw.) muß in der Tat anders gewertet werden", aus rechtlichen: „es wird gleiches Recht für alle Dirnen gewährt", endlich aus hygienischen.

Für den Armeezweck kommt nach Ansicht des Verf. folgendes in Betracht: Belehrung in systematischer Form für alle Angehörigen des Heeres, Verteilung und Erläuterung gedruckter Belehrungen nach Analogie der von der D. G. B. G. empfohlenen Merkblätter, Ermittelung und militärärztliche Behandlung aller Erkrankten im Lazarett, Eruierung und Namhaftmachung der Ansteckungsquelle.

Die Überwachung der geheimen Prostitution (wie, sagt leider Verf. nicht. Ref.) und Belehrung aller Volksschichten wird in Zukunft die Hauptsache bleiben. B. Ch.

Bonette. **Die Prophylaxe gegen die venerische Gefahr in der französischen Armee.** Gazette des hopitaux, 26. Januar 1904, p. 89.

Der Autor gibt eine vergleichende Tabelle über den Prozentsatz der Geschlechtskrankheiten in den Heeren der verschiedenen Nationen. Es kommen auf 1000 Mann:

	venerische Krankheiten	speziell Syphilis
Deutschland	29,9	6,8
England	174,0	34,9
Österreich	61,0	18,8
Belgien	33,0	6,5

	venerische Krankheiten	speziell Syphilis
Frankreich	37,5	7,8
Niederlande	48,2	9,0
Italien	91,9	12,0
Rumänien	37,0	13,0
Rußland	36,1	12,0

Bonette bezeichnet als sehr nützliche Mittel: die Aufklärung über die venerische Gefahr durch Vorträge, die Einschreibung hygienischer Vorschriften in den Militärpaß, die periodische Untersuchung jedes Mannes, die Eintragung Syphilitischer in eine diskrete Spezialliste, die Anzeige ansteckungsfähiger Weiber, das Verbot verdächtiger Kneipen mit Damenbedienung.

Vor allem aber empfiehlt er, dem Soldaten während der gefährlichen Stunden Beschäftigung und Zerstreuung zu bieten. Nach 6 Uhr, wo der Soldat nichts mehr zu tun und kein Plätzchen zum Ausruhen hat, geht er eben in die Kneipe, um sitzen und sich wärmen zu können, was beides in der Kaserne nicht möglich ist. Es ist durchaus unerläßlich, Erholungsräume zu schaffen, in denen die Mannschaften im Winter „nach dem Essen sich aufhalten können, wo sie lesen, singen, mit ihren Kameraden spielen und sich unterhalten können, ohne an stramme Haltung zu denken, ohne Geld ausgeben zu müssen, wo sie in der Lage sind, mit den Händen in den Hosentaschen und der Pfeife im Munde sich für einige Stunden in einer wohligen Atmosphäre von Licht und Wärme und Jugend auszuruhen.“ E. G.

Augagneur. Contre la Police des Mœurs. Paris 1904, Edouard Cornély & Cie., Editeurs.

In diesen Kritiken und Berichten ist die wichtige Frage der Reglementierung der Prostitution erörtert, welche schon lange im Pariser Magistrat diskutiert worden ist, und die Gegenstand eingehenden Studiums einer von Combes ernannten Kommission ist. In der Schrift sind die Ansichten der Soziologen und der berufensten Praktiker, Frau Avril de Sainte-Croix, Yves Guyot, Queyrat, Charles Wagner und Francis de Pressensé vereinigt. Sie enthält den Bericht über die Sittenpolizei, welchen Combes dem Präsidenten der Republik gegeben hat, die Antwort Yves Guyots an den Präsidenten der Kammer und das Urteil des Lyoner Gerichts über den Fall Faure. In der Einleitung zu diesem Bändchen betont Augagneur, daß mit der Aufhebung der Reglementierung eine große soziale Pflicht zu erfüllen sei. B. S.

Galewsky. Über Ammenuntersuchungen am Säuglingsheim zu Dresden. Archiv für Kinderheilkunde 1904, Bd. 40, Hft. 1—3.

Wie wichtig eine sorgfältige Ammenuntersuchung ist, geht daraus hervor, daß bisher allein 1283 Infektionen an der Brust und Brustwarze bekannt geworden sind. Trotz aller Vorsichtsmaßregeln des anerkannt vorzüglich geleiteten Säuglingsheims in Dresden ist es in den letzten vier Jahren doch zweimal vorgekommen, daß Ammen mit ziem-

licher Sicherheit durch das Anlegen syphilitischer Säuglinge infiziert sind. An diesem Ereignis trägt besonders der Umstand Schuld, daß an dem Säugling die syphilitischen Erscheinungen oft erst nach sechs Wochen und noch später zum Vorschein kommen.

Um allen Gefahren nach Möglichkeit entgegenzutreten, werden die aus der Entbindungsanstalt entlassenen Wöchnerinnen direkt nach dem Säuglingsheim überführt und dort mit ihren Kindern durchschnittlich 4—6 Wochen lang sorgfältig beobachtet und untersucht. Erst dann werden sie weiter vermietet.

Im allgemeinen ist der Prozentsatz der geschlechtskrank befundenen Ammen ziemlich niedrig. Unter den seit 1899 untersuchten 648 Ammen wurde in 6 Fällen Lues, in 10 Fällen Gonorrhoe mit Gonokokken und in 14 Fällen Gonorrhoeverdacht festgestellt. Wenn die Zahl der krank Befundenen auch nur gering ist, so ist doch durch die Ausschaltung dieser Ammen großes Unheil verhütet, da meist nicht nur später die übernommenen Säuglinge selbst, sondern auch deren Eltern und Geschwister von dieser Quelle aus leicht infiziert werden. Verf. hat es erlebt, daß in einer Familie durch das Kindermädchen das Kind, die Mutter, der Ehemann und die Großmutter infiziert wurden. Das mag den zahlreichen Eltern, die ihre Kinder mit Dienstmädchen oder Kinderfräulein zusammenschlafen lassen, zur Warnung dienen! Dohrn (Cassel).

L. Wolff. Adam und Eva. Ein Beitrag zur Klärung der sexuellen Frage. München, Seitz & Schauer.

Die Erörterung dieser heiklen Frage beginnt Wolff damit, daß er die für das Sexualleben wichtigen Begriffe zu klären sucht; er bespricht die Bedeutung des Geschlechtstriebes und sein Verhältnis zu anderen Naturvorgängen, das „Werden“ im allgemeinen und seine Beziehungen zum Sexualleben, indem er zuerst auf die Entwicklungsideen der antiken Welt eingeht und sich dann zu den modernen Anschauungen über das Werden in der Natur und speziell des Menschen wendet; er klärt die Begriffe „Individuum“, „Lebendiges“, „Seele“, „Liebe“ und erläutert die psychologischen Unterschiede zwischen Mann und Weib sowie den Einfluß der Sexualorgane auf das psychische Verhalten, ferner die sexuelle Moral und das Schamgefühl. Im speziellen Teil wird auf das Sexualleben der Tiere und des Menschen eingegangen und die monogame Ehe als die würdigste Form des menschlichen Geschlechtslebens proklamiert. Das führt natürlich zu einer Bekämpfung der Prostitution, als deren Hauptursache die Nachfrage seitens der Männerwelt bezeichnet wird. Dann unterzieht Verf. die Organisationen der Prostitution einer Kritik, weist auf die Unzulänglichkeit der Untersuchung der Kontrollierten hin, beleuchtet die juristische Seite der Reglementierung und hebt von seiten der Moral hervor, daß es eine falsche Voraussetzung sei, diejenigen, welche sich sexuellen Ausschweifungen hingeben, auch sonst für unmoralisch zu halten; sie werden es erst, wenn sie in jugendlichem Alter zur Prostitution geworfen werden. Eine Abhilfe gegen die Prostitution läßt sich durch keinerlei Gewaltmaßregeln schaffen, solange die Ursache

fortbesteht; auch die Prostitution ist nur von innen heraus, d. h. dadurch, daß das wirtschaftliche und ethische Niveau sowohl beim Angebot wie bei der Nachfrage erhöht wird, zwar augenblicklich noch nicht zu beseitigen, aber zu korrigieren. — Weiterhin befaßt Wolff sich mit der Bedeutung des Geschlechtstriebes für das gesellschaftliche Leben und betont u. a. mit Recht, daß dieselben Mütter, welche jede sinnliche Regung mit Worten der Entrüstung von sich weisen, ständig damit beschäftigt sind, ihre Töchter abzurichten, die Männerwelt mit allerlei koketten Modekünsten an sich zu locken. Zum Schluß bekennt sich Verf. zu einer verschiedenen Moral der Geschlechter, ohne damit eine vollkommen gleiche Wertschätzung auszuschließen. Es ist für ihn auch nicht von fundamentaler Bedeutung, wenn den Frauen im öffentlichen Leben gleiche Rechte mit den Männern eingeräumt werden. Nur beistimmen können wir Wolff, daß an unserer Schulerziehung noch sehr viel zu arbeiten ist und daß dies nur durch einen Kampf im Hause, in der Schule und im Leben geleistet werden kann, daß dieser Kampf mit Nachdruck geführt werden muß, daß wir dabei aber nicht intolerant sein dürfen.

Bruno Sklarek (Berlin).

Magnus Hirschfeld. Berlins drittes Geschlecht. Leipzig u. Berlin, H. Seemann Nachf.

Der auf dem Gebiete der sexuellen Zwischenstufen bekannte Autor liefert einen wertvollen Beitrag zur Kulturgeschichte der Großstadt, indem er von dem Berliner Leben und Treiben der Urninge ein anschauliches Bild entwirft. Daß er es einem weiten Kreise vorführt, und nicht nur, wie er es bisher getan, denjenigen zeigt und erklärt, die durch Beruf oder Art an der Erforschung des Problems unmittelbar interessiert sein müssen, wird dem Autor sicherlich von mancher Seite einen Vorwurf einbringen, den er offenbar schon selber vorausgesehen hat und dem er in der Einleitung zu begegnen sich bemüht. Seinen ersten Versuch, das vorliegende Thema vor der Öffentlichkeit zu behandeln, sucht der Verf. durch den Hinweis darauf zu rechtfertigen, daß die Kenntnis eines Gegenstandes, der mit dem Schicksal so vieler Familien aller Stände verknüpft ist, nicht länger auf einen eng begrenzten Kreis beschränkt bleiben dürfe. Dazu komme, daß die von vielen Seiten gehegte Befürchtung, durch eine populäre Darstellung könnte am Ende für die Homosexualität selbst „Propaganda“ gemacht werden, nach des Autors Ansicht vollkommen grundlos sei, weil eine Veränderung der Triebrichtung durch Verführung überhaupt ausgeschlossen sei, und wenn sie möglich wäre, nur für die Homosexuellen, nicht aber für die normal Veranlagten in Betracht käme. Es würde zu weit führen, sich mit Hirschfeld über diese Punkte auseinanderzusetzen; hieße das doch beinahe in eine Diskussion über das gesamte Problem des Uranismus eintreten. Aber wenn auch eine Notwendigkeit für die gemeinverständliche Darstellung dieser Probleme in populären Schriften keineswegs besteht, vielmehr ein Buch wie das vorliegende durchaus nicht als ungefährlich zu bezeichnen ist — im Gegenteil! —, so muß man doch zugestehen,

daß es dem Verfasser gelungen ist, seine Ausführungen in eine Form zu kleiden, die irgend welche obscönen Gedanken nur bei gänzlich unreifen Lesern aufkommen läßt; aber gerade deren wird das Buch genug finden. Und wenn die Darstellung auch niemals den guten Geschmack verletzt, so wird die Lektüre des Buches einem perversen Geschmack doch am Ende wie Zuckerbrot munden.

S. Réti. **Sexuelle Gebrechen.** Für Ärzte und Laien. Carl Marhold, Halle a/S.

Ein dringendes Bedürfnis für dies Buch lag entschieden nicht vor; weder auf Seiten der Ärzte noch auf der von Laien. Jene finden darin nichts, was ihnen nicht schon längst bekannt wäre, und selbst nach Anregungen zu neuer Betrachtungsweise alter Tatsachen suchen sie vergebens. Diese erfahren aus ihm nur Dinge, die sie entweder gar nicht zu wissen brauchen oder die ihnen in anderen Schriften richtiger und besser gesagt werden. Aber trotzdem wird das in flottem, nicht überall gleich gutem Feuilletonstil gehaltene Buch schon seinen Leserkreis finden, der namentlich an den Schilderungen von „Fällen" und den eingestreuten Gesprächen zwischen Arzt und Klient besonderes Gefallen finden dürfte; auf andere freilich werden gerade diese Stellen oftmals einen teils peinlichen, teils komischen Eindruck machen. Dem Arzte flößen manche Ansichten des Verfassers, der in therapeutischer Hinsicht vielfach einen, wie mir scheint, unkritischen Optimismus beweist, ernsthafte Bedenken ein, während andererseits die rücksichtslose Art, mit der hier ein Arzt seinen ihn um Rat und Hilfe angehenden Patienten, namentlich Patientinnen gegenübertritt — in völliger Verkennung seiner Rechte und Pflichten — direkt verletzend wirkt. So sagt Réti einem von ihrem Lehrer verführten, verzweifelten jungen Mädchen, die ihn voller Herzensangst wegen Schmerzen am Genitale konsultiert: „Sie sind jetzt keine Jungfrau mehr; Sie können sich keineswegs mehr brüsten, ein keusches, reines Mädchen zu sein . . . Daß Sie mit einem Manne in sträflicher Weise geschlechtlichen Umgang gepflogen haben, das können Sie nie aus der Welt schaffen! Sie werden nicht mehr mit gutem Gewissen einem Gatten angehören können . . ." Das nennt man einen Gemütsmenschen! Noch eine Probe dieses Gemütes: Réti wird von einer schwer kranken nymphomanischen Frau konsultiert; noch während der Ordination wird sie von einem Impetus befallen und „drückt sich an alle möglichen Kanten, gerät in förmliche Zuckungen, preßt die harten Möbelstücke an sich." Und der Arzt? Er machte „dieser scheußlichen Szene ein Ende", indem er sie „zur Türe hinauswarf". . . . Auch sachlich fordert der Verf., wie ich bereits erwähnte, mehrfach zu energischem Widerspruch heraus: Von dem mit einem frischen syphilitischen Primäraffekt behafteten Bräutigam verlangt er schließlich nur eine 3—4 monatige Wartezeit bis zur Verheiratung. Von dem weiblichen Fluor behauptet er, „wenn es Tripper ist, muß unter allen Umständen auch die Harnröhre affiziert werden." Im Kapitel „Onanie" erklärt Verf.: „Der Onanist wird nicht vom Geschlechtstrieb geleitet." U. ä. m. Besonders erwähnt muß noch der Abschnitt werden: „Wie schützt man sich vor Ansteckung?" Das Kondom hält Réti

wegen seiner leichten Zerreißbarkeit für unzuverlässig; der Verf. vergißt dabei, daß immer nur die Minderwertigkeit des Fabrikates oder eine fehlerhafte Technik das Zerreißen verschuldet, dieses sich also durch Vorsicht und Sorgfalt unschwer verhüten läßt. Andererseits empfiehlt Réti das von Bayer in Elberfeld erzeugte „Prophylacticum antigonorrhoicum" mit dem Hinweis darauf, daß „wir im Protargol ein vorzügliches Mittel besitzen, welches die Tripperansteckung, man kann sagen, mit voller Sicherheit verhütet." Den Wert des Rétischen Buches möchte Referent, die Eindrücke zusammenfassend, folgendermaßen beurteilen: Für den Arzt ist seine Lektüre überflüssig, bei einem nicht sonderlich kritisch veranlagten Laien wird sie manche schiefe Vorstellung von der Bedeutung und dem Wesen der „sexuellen Gebrechen" sowie andererseits auch ein falsches Urteil über die Denk- und Handlungsweise der Ärzte hervorrufen; in der Hand eines verständigen Lesers kann das Buch aber viel Nutzen stiften, der in gewissen Fällen Arzt und Klient in gleicher Weise zugute kommt; denn trotz seiner vielen und gewichtigen Mängel gehört es immerhin zu den unter Umständen empfehlenswerten medizinisch-populären Schriften. Noch eines muß gesagt werden: auch der Arzt, der sich von Standesvorurteilen völlig frei weiß und es für unvernünftig hält, daß den Kollegen, die jetzt einen schweren wirtschaftlichen Kampf auszufechten haben und aus deren eigenen Reihen, und zwar von besonders autoritativen Stellen aus, immer nachdrücklicher die selbstverständliche Tatsache betont wird, daß auch die ärztliche Kunst nach Brot geht, selbst die anständigste Reklame bei Strafe allgemeiner Ächtung streng verboten ist, empfindet es gleichwohl überaus peinlich, daß der Verf. auf dem Umschlag des Buches seine genaue Adresse nebst Sprechstunden hat in auffallendem Drucke vermerken lassen. —

Max Marcuse (Berlin).

Martin Chotzen. Gesundheitslehre des Geschlechtslebens. Breslau 1905.

E. Lesser. Über die Verhütung und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Jena 1904.

Waldvogel. Die Gefahren der Geschlechtskrankheiten und ihre Verhütung. Stuttgart 1905.

Drei ausgezeichnete Brochüren, denen weite Verbreitung zu wünschen ist. Entsprechend den verschiedenen Zwecken, denen sie dienen sollen und den verschiedenen Gelegenheiten, denen sie ihre Entstehung verdanken, macht die Lektüre der einen nicht ohne weiteres die der anderen überflüssig. Chotzen wendet sich an das Offizierkorps, Lesser an die Ärzte, Waldvogel an die Studierenden aller Fakultäten; die Aufgabe, die sich die drei Autoren gestellt haben, erfüllen sie durch Inhalt und Form ihrer Abhandlungen — man darf wohl sagen: restlos. Da die Waldvogelsche Brochüre bei weitem am reichhaltigsten ist, versteht es sich von selbst, daß gegen ihren Inhalt auch am ehesten Widersprüche erhoben werden könnten; es handelt sich indes lediglich um sachliche Meinungsverschiedenheiten, die dem Werte des Büchelchens keinen Abbruch tun.

A. R. C.

Zeitschrift

für

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 3. 1904/5. Nr. 11.

Welchen Schutz können Bordellstraßen gewähren?

Von **Anna Pappritz.**

Es ist in diesen Blättern sowohl, wie auf den Kongressen unserer Gesellschaft bereits vielfach auf die Schädlichkeit der Bordelle im eigentlichen Sinne, d. h. der geschlossenen Zwangsbordelle hingewiesen worden. Diese Schädlichkeit ist augenfällig und darum leicht zu definieren. Sie besteht in erster Linie in ihrem engen Zusammenhang mit dem Mädchenhandel, denn ohne diesen können die Bordelle keine „neue Ware" herbeischaffen; ferner in der entsetzlichen Versklavung der Mädchen, die stets in einem gewissen Schuldverhältnis zu den Wirten bleiben und nichts von ihrem Verdienst erübrigen. Schließlich liegt die Hauptgefahr der Bordelle darin, daß die entlassenen Mädchen (entlassen, vielfach weil sie krank sind) der Winkelprostitution anheimfallen, so daß auf diese Weise die Bordelle geradezu zu den Nährquellen der geheimen Prostitution und der Geschlechtskrankheiten werden. Diesen Bedenken gegenüber pflegen nun die Befürworter der „Kasernierung" das System der Bordellstraßen zu empfehlen, die, angeblich frei von diesen Schädlichkeiten, den Zweck erfüllen sollen, die Straßen zu säubern und die Kinder und Jugendlichen vor dem schlechten Beispiel und der Verführung zu behüten. Es ist nicht zu leugnen, daß die Bordellstraßen für die Insassinnen das Bessere und Humanere sind, denn sie dürfen ihren eigenen Verdienst behalten, sie brauchen nicht jeden Mann anzunehmen und sie können leichter in geordnete Verhältnisse zurückkehren. Ausgenützt werden natürlich auch sie, denn sie zahlen ihren Wirten täglich 8 Mark für ein Zimmer (die Möbel müssen sie selbst stellen), ihrer Bedienungsfrau 6 Mark, für ihre Beköstigung rechnen sie 2 Mark, also Summa täglich 16 Mark. Das bedeutet, daß sie täglich drei Männer annehmen müssen, nur um wohnen und leben zu können. Für ihre

Kleidung und sonstige Ausgaben fällt dabei noch nichts ab. Das Merkwürdige dabei ist, daß die Polizei diese Verhältnisse nicht nur kennt, sondern die Kontrollmädchen sogar anweist, in den betreffenden Wohnungen zu logieren, trotzdem sie von Rechts wegen doch gegen solche Vermieterinnen wegen Kuppelei (§ 180) Anzeige erstatten müßte. Sie unterläßt aber nicht nur die Anzeige, sondern erteilt der Vermieterin bezw. der Bedienungsfrau auch die Konzession zum Verkauf alkoholischer Getränke, woraus die betreffende Dame einen weiteren Sündenlohn zieht, indem sie sich für eine Flasche Wein, die eine Mark wert ist, das Dreifache zahlen läßt; eine Flasche deutscher Sekt à 3 Mark kostet 10 Mark, eine Flasche einfaches Bier eine Mark.

Trotz dieser Mißstände ist, wie gesagt, für die Prostituierten selbst, die Bordellstraße dem geschlossenen Zwangsbordell vorzuziehen, hauptsächlich deswegen, weil sie nicht jeden Mann anzunehmen brauchen; sie können Kranke zurückweisen, sie brauchen sich keinen Perversitäten hinzugeben und sie können die Zahl ihrer Besucher einschränken, wenn sie sich elend fühlen und der Ruhe bedürfen. Hierbei stoßen wir wieder auf eine merkwürdige Inkonsequenz: der kranke Mann (die Prostituierte untersucht selbst ihre Besucher) weigert sich vielfach, sich fortschicken zu lassen; es kommt zu lauten Lärmszenen, bei denen schließlich polizeiliche Hilfe requiriert werden muß. Die Polizei veranlaßt zwar den Herrn, sich zu entfernen, aber sie denkt nicht daran, ihn einer Zwangsbehandlung zu unterstellen, obgleich man doch überzeugt sein kann, daß er sein Vorhaben nicht aufgeben, sondern anderswo sein Glück versuchen und ein anderes Mädchen anstecken wird, denn der Bordellbesucher beschränkt sich keineswegs darauf, im Bordell allein seine Befriedigung zu suchen. Die Bordellmädchen finden häufig, bei ihren regelmäßigen Kunden, daß diese sich anderswo infiziert haben und die Ansteckung ins Bordell tragen würden, wenn sie selbst sich nicht zu schützen verstehen. Dies beweist einmal wieder auf's schlagendste, daß auch die Kasernierung der Prostitution in Bordellstraßen keinen gesundheitlichen Schutz bietet. Aber sie soll wenigstens einen moralischen Schutz bieten, wie ihre Freunde uns versichern, sie soll zur Säuberung der Straßen beitragen und die Jugend vor der moralischen Ansteckung behüten. Untersuchen wir einmal, inwieweit die Bordellstraße imstande ist, diese Forderung zu erfüllen.

In Mittelstädten hält man eine Bordellstraße von 300—500 In-

sassinnen für notwendig, für das „Ideal“ — wie mir wiederholt von maßgebenden Persönlichkeiten versichert wurde. Glauben diese Persönlichkeiten nun wirklich, daß eine solche Einrichtung die gewünschte Sicherung des öffentlichen Anstandes herbeiführen würde? Die Erfahrung lehrt das Gegenteil. Die Einwohnerinnen der Bordellstraßen müssen schließlich doch auch an die frische Luft; sie müssen spazieren gehen, Besorgungen machen. Daß sie diese Wege dazu benutzen, um eventuell ihre „Kundschaft“ zu vergrößern, ist nur zu natürlich. Schlimmer als die Verletzung des öffentlichen Anstandes, die von dieser Seite droht, ist jedoch das Gebahren der Männerwelt, die in den betreffenden Straßen oft vor den einzelnen Häusern Queue bildet. Bei Gelegenheit von Sänger-, Radler-, Turnfesten usw. ziehen die angeheiterten Festteilnehmer oft zu Hunderten in die berüchtigten Straßen; die Jugend sammelt sich nun neugierig, ihrem Einzug und mit noch größerem Gaudium dem Rückzug der Herren zuzuschauen, während die Bewohnerschaft der benachbarten und angrenzenden Häuser durch dies zynische Treiben aufs tiefste verletzt wird. In solche Straßen werden aber auch die Laufburschen und Mädchen aus den Geschäften geschickt; Bäcker, Fleischer, Milchmädchen, Kinder, die Zeitungen austragen, Friseusen, Näherinnen und Wäscherinnen werden durch ihr Metier ebenso in diese, wie in andere Straßen geführt. Es handelt sich also fast immer um jugendliche Individuen, die auf diese Weise in einen verderblicheren Kontakt mit der Prostitution gebracht werden, als wenn die freie Prostituierte vereinzelt unter dem anständigen Teil der Bürgerschaft wohnt. Aber selbst Kinder werden vor der Berührung mit diesen Elementen nicht geschützt. Die Bedienungsfrauen haben selbst Kinder und Anverwandte, die sie durchaus nicht immer fern von diesen Stätten des Lasters halten. Eine Prostituierte erzählte mir mit tiefster Entrüstung, daß ihre Bedienung ihre 12-, 9- und 5jährigen Kinder beständig bei sich hat und daß diese die häßlichsten Ausdrücke wie etwas Selbstverständliches gebrauchen. „Was soll einmal aus den armen Würmern werden, wenn sie von klein auf so etwas hören und sehen?“ rief das Mädchen mit ehrlichster Empörung. Die Empörung war wirklich ungeheuchelt, denn die Betreffende hatte im übrigen mit der größten Ungeniertheit, ja Harmlosigkeit von ihrem Metier zu mir gesprochen. Sie nannte es zwar ein „schmutziges Geschäft“ — ebenso wie etwa ein Schornsteinfeger oder ein Töpfer von seiner unsauberen Arbeit spricht, —

aber ohne jeden moralischen Skrupel, scheinbar ohne jedes Gefühl für das Menschenunwürdige ihrer Lage. Um so größer war dagegen ihr physischer Ekel. Sie sprach von ihren Kunden in Ausdrücken, die nicht zu wiederholen sind und sagte häufig: „Wir tun's doch schließlich nur des Geldes wegen, leben muß der Mensch, verhungern kann man nicht, man muß für die Zukunft sparen, aber wenn so'n feiner Herr solche Schweinereien zum Vergnügen macht, so kann man doch bloß vor ihm ausspucken.“ Diese Anschauung ist durchaus typisch; die tiefe, moralische Verachtung vor ihren Kunden, der Ekel vor dem Manne ist mir vielfach bei Prostituierten begegnet, die sich offen geben, die sich nicht als „reuige Sünderinnen“ aufspielen. Einem Manne gegenüber werden sie diese Gefühle natürlich aufs sorgfältigste verbergen, selbst wenn der betreffende Mann nicht ihr „Besucher“, sondern etwa ihr Arzt oder ein Seelsorger ist. Die Auffassung, die Handlung des Mannes verächtlich und ekelhaft zu finden, während sie ihr eigenes Leben als die Ausübung eines berechtigten Berufes ansehen, diese Auffassung war mir zuerst natürlich sehr frappierend, da man ihr doch sonst in der „anständigen“ Gesellschaft nirgends begegnet. Immerhin hat sie eine gewisse psychologische Berechtigung. Man beurteilt eben eine Sache, die man von Berufs wegen tut, anders, als wenn man dasselbe zum Vergnügen tut. Die Köchin, die Hühner abschlachtet, erscheint uns nicht „roh“, würde aber eine andere Person dies aus Vergnügen am Schlachten tun, so würde man ihre Passion für eine Freude an Roheit und Grausamkeit empfinden und verurteilen. So beurteilt die Prostituierte augenscheinlich ihre und ihres „Kunden“ Handlungsweise. Daß sie ihr eigenes Tun aber als einen „berechtigten Beruf“ ansieht, ist die Folge des staatlich sanktionierten Reglementierungs- und Bordellsystems. Bei der hohen autoritativen Bedeutung, die der Staat, besonders bei uns in Deutschland, genießt, ist es ganz natürlich, daß Personen, die innerhalb irgend einer staatlichen Institution tätig sind, sich als Staatsbeamtinnen fühlen, und dies ist tatsächlich bei den Bordellmädchen der Fall; ist es doch wiederholt vorgekommen, daß sie sich als „pensionsberechtigt“ ansehen und sich bitter beklagten, daß ihnen die wohlverdiente Pension vorenthalten würde. Daß bei diesen Anschauungen Rettungsversuche (seltene Ausnahmen ausgenommen) ganz aussichtslos sind, ist wohl selbstverständlich, ganz abgesehen davon, daß die Betreffenden durch ihr Leben auch physisch so entnervt und verweichlicht wurden, daß sie zu irgend

einer systematischen, energischen Arbeit unfähig sind. Diese vollkommene moralische Stumpfheit, der das Bordellmädchen anheimfällt, erstreckt sich aber durchaus nicht auf die Gesamtheit ihres Innenlebens.

Die Besorgnis für Kinder, die durch die oben angeführte Äußerung illustriert wird, zeigt sich oft in rührender, tatkräftiger Weise. Es ist wiederholt vorgekommen, daß „eingeschriebene“ Prostituierte, wenn sie von einer erstmalig Inhaftierten hören, die gänzlich mittellos, nur aus Not zu dem Gewerbe der Schande gegriffen hat, diese durch Geld unterstützt haben, ja ihr eine Ausstattung besorgten, um ihr den Eintritt in ein Rettungshaus zu ermöglichen. Der mütterliche Instinkt scheint bei ihnen überhaupt stark entwickelt, und da er keine normale Befriedigung finden kann, nehmen sie mit Surrogaten vorlieb. So beobachtet man häufig, daß Prostituierte sich Hunde halten und mit Puppen spielen, für die sie die reizendsten Kostüme schneidern. Auch ihre alten Eltern und Geschwister unterstützen sie vielfach durch Geldsendungen, natürlich ohne den wahren Ursprung des Geldes zu verraten. Ganz besonders frappierte es mich, über den Betten einiger Einwohnerinnen einer Bordellstraße eingerahmte Bibelsprüche und religiöse Bilder zu finden. Die Vorstellung, daß angesichts eines gekreuzigten Christus die scheußlichsten sexuellen Exzesse begangen werden, hat selbst für einen nicht positiv gläubigen Menschen etwas ungemein Verletzendes. Ich konnte denn auch eine erstaunte Bemerkung nicht unterdrücken und erhielt die Antwort: „Ja, wenn wir auch ein schlechtes Leben führen, so glauben wir doch auch an die Gnade Gottes; wenn wir daran nicht mehr glauben könnten, so müßten wir ja verzweifeln.“ Im ersten Moment hatte ich das Gefühl, hier einer grenzenlosen sittlichen Verworrenheit gegenüberzustehen, bis ich mir klar machte, daß Tausende von „gläubigen, religiösen“, gebildeten Männern sich mit ganz demselben Kompromiß abfinden und Kirche und Bordell mit derselben Regelmäßigkeit besuchen.

Die Psychologie der „wilden“ Prostituierten ist ganz verschieden von der des Bordellmädchens. Die wegen Unzucht aufgegriffenen Mädchen haben durchaus nicht das Gefühl einer harmlosen Selbstverständlichkeit, sondern sind im Gegenteil scheu, absprechend, verlogen, so daß ihr Auftreten im ersten Augenblick einen abstoßenderen Eindruck macht, als das ihrer „offiziellen, beamteten“ Kollegin. Gerade diese Verlogenheit ist doch aber ein

Beweis von Scham, ein Beweis, daß sie sich des Schlechten ihrer Handlungsweise noch bewußt sind, und damit geben sie auch eine Handhabe für Besserungsversuche. Daß dieselben auch hier schwierig sind und selten reussieren, soll nicht geleugnet werden, immerhin liegt der Fehler in solchen Fällen vielfach an dem Mangel geeigneter Anstalten, die die unglücklichen Entgleisten und Verirrten erst einmal zu ordentlichen Menschen erziehen. Denn in den meisten Fällen sind diese Verirrten nur ganz ungenügend für den Kampf ums Dasein ausgerüstet; es ist unmöglich, sie in Dienststellen oder anderen Erwerbszweigen unterzubringen, weil es ihnen nicht nur an den technischen Fertigkeiten, sondern auch an Charakterfestigkeit und moralischem Halt gebricht. Aber weder die kurzen Haftstrafen noch das Arbeitshaus, wie es jetzt eingerichtet ist, können ihnen das eine oder das andere vermitteln, im Gegenteil, gerade die kurze Haft im Gefängnis trägt nur dazu bei, sie noch mehr zu verderben, denn dort tritt die raffinierte und routinierte Gewerbsprostituierte an die Anfängerin heran und sagt ihr: „Warum bist du so dumm, laß dich doch unter Kontrolle stellen und du hast ein bequemes Leben.“ Auf diese Weise sind erfahrungsgemäß viele Verirrte erst dauernd auf die Bahn des Lasters geraten. Wir sollten eben in allen solchen Fällen das Prinzip der Strafe ausschalten und das Prinzip der Erziehung befolgen, denn es handelt sich fast immer um unreife, unfertige Personen, die erst systematisch zur Arbeit und zu allem Guten herangebildet werden müßten. Dementsprechend dürften derartige Anstalten auch nicht den Charakter von Magdalenenheimen, d. h. von Anstalten für Büßerinnen tragen, denn es gilt viel mehr, gebrochene oder schwankende Existenzen aufzurichten, statt sie durch das beständige Wachhalten des Furcht- und Sündegedankens noch mehr zu deprimieren. Dann müßte auch der gesunden Lebensfreude, ja dem Vergnügen in diesen Erziehungsanstalten ein breiter Spielraum gewährt werden. Der erzieherische Zweck derartiger Maßregeln würde aber beeinträchtigt, wenn andererseits Bordellstraßen eingerichtet werden, die sich allen schwankenden Elementen der weiblichen Jugend als bequemes Refugium peccatorum anbieten und auch für die Männerwelt zum Verführer werden. Nirgends bewahrheitet sich die Richtigkeit des Sprichwortes: „Gelegenheit macht Diebe“ in so eklatanter Weise, wie gerade auf diesem Gebiete. Der freie Prostitutionsverkehr bietet dem Manne, besonders demjenigen, der als Durchreisender

in eine Stadt kommt, doch gewisse Schwierigkeiten, ja Gefahren, die gerade der junge, unerfahrene Mensch scheut; befindet sich aber in einer Stadt eine organisierte Prostitution, eine Bordellstraße, auf die ihn jeder Kellner, jeder Dienstmann oder Kneiptischnachbar hinweist, so geht er hin, vielleicht zuerst lediglich aus „Neugierde", um dann unrettbar der Verführung, der Ausbeutung, vielleicht einer Ansteckung zu erliegen. Denn wenn die Bordelle selbst täglich ärztlich visitiert würden, so gäbe dies noch keine absolute Sicherheit vor Ansteckung, da die Mädchen vielfach die Krankheit ihrer Kunden nicht konstatieren können und ihnen nicht die Zeit bleibt, zwischen den einzelnen Besuchen desinfizierende Ausspülungen zu machen.

Die Bordellstraße kann also weder in gesundheitlicher noch in moralischer Beziehung einen Schutz gewähren. Für die Sauberkeit der Straßen sollte die Polizei sorgen; unter unserem jetzigen Reglementierungssystem aber muß sie sowohl den „Renommierbummel" der Prostituierten, wie das Queuestehen der Männer in den Bordellstraßen dulden, denn beide befinden sich ja in ihrem guten Recht.

Wären alle provozierenden, den öffentlichen Anstand verletzenden Äußerungen des Prostitutionsbetriebes streng verboten, so könnte die Sittenpolizei wirklich das sein, was ihr Name sagt, nämlich eine Hüterin der Sitte; in erster Linie würde dazu gehören, die schamlose Reklame gewisser Animierkneipen mit „interessanter, internationaler Damenbedienung" auf's energischste zu unterdrücken. Gewiß würde der Erfolg derartiger Maßregeln zunächst nur darin bestehen, das Laster in verschwiegenere Schlupfwinkel zu verbannen, aber selbst dies wäre meines Erachtens schon ein kleiner Schritt zur Besserung; denn gerade das Provozierende trägt unendlich viel dazu bei, der Prostitution immer neue Opfer zuzuführen. Es gilt aber in erster Linie, diesen neuen Zufluß abzudämmen, indem man der Jugend beiderlei Geschlechts die Versuchung aus dem Wege räumt; dadurch allein vermindert man das Anwachsen und damit die Gefahren der Prostitution. Um die Jugend zu schützen, muß man bereits bei den Kindern anfangen, sie der vergiftenden Atmosphäre zu entziehen. Dazu kann uns allein ein sorgfältig ausgebautes Fürsorgegesetz und ein rationelles Wohnungsgesetz, verbunden mit Wohnungspflege und Wohnungsinspektion, verhelfen. Es würde den mir zu Gebote stehenden Raum überschreiten, wollte ich den Ausbau

dieser Gesetze näher darlegen, auch gehört eine solche Abhandlung wohl kaum in den Rahmen dieser Zeitschrift. Ich muß mich deswegen mit dem Hinweis begnügen, daß der Schutz unserer Jugend vor physischer und moralischer Verseuchung durch andere Mittel gewährleistet wird, als durch die Einrichtung von Bordellstraßen, die in dieser Hinsicht bisher nur verschlimmernd gewirkt haben und aus den dargelegten Gründen ihrer ganzen Natur nach immer schädigend wirken müssen.

Die Reglementierung der Prostitution.

Vortrag, gehalten am 14. Dezember 1904 in der Ortsgruppe Frankfurt a. M. der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

von

Dr. **Friedrich Hammer** (Stuttgart).

(Schluß.)

Wir kennen die Häufigkeit der venerischen Krankheiten in der Gesamtbevölkerung nicht. Bezüglich der männlichen Bevölkerung ist immerhin noch unser einziger Maßstab die Erkrankungsziffer der stehenden Heere. Unter diesen bietet das deutsche Heer weitaus die günstigsten Verhältnisse. Dann kommt schon mit bedeutend größeren Erkrankungsziffern pro 1000 Mann die französische Armee. Das österreichische Heer hat mehr als doppelt, das italienische mehr als dreimal und das englische sogar siebenmal so viel Geschlechtskranke auf 1000 Mann der Iststärke als das deutsche Heer. Und zwar ist überall seit 25 Jahren ein ziemlich gleichmäßiger Abfall der Frequenzzahlen zu verzeichnen auch in der englischen Armee, obwohl in England schon 1888 jede Reglementierung abgeschafft wurde. Wenn man nun dies als Beweis angeführt hat, daß die Reglementierung gar keinen sanitären Nutzen für die übrige Bevölkerung habe, so kann ich dies bezüglich Englands durchaus nicht zugeben. Man muß doch immer fragen, war denn auch wirklich die aufgehobene Reglementierung nicht nur eine papierene Einrichtung oder war sie wirklich einigermaßen zweckentsprechend durchgeführt. Wenn aber von englischen Ärzten, Vertretern der Regierung, berichtet wird, daß gegenwärtig in ganz London, der Sechsmillionenstadt, nicht mehr als etwa 150 Betten für Geschlechtskranke in sämtlichen Spitälern

zusammengenommen zu finden sind, früher aber noch weniger, und daß es im übrigen England auch nicht viel besser ist, so kann man sich einen Begriff davon machen, welche Fürsorge der Verbreitung der venerischen Krankheiten früher und jetzt dort geschenkt wurde. Und man kann leicht auf den Gedanken kommen, daß auch die auffallend geringen wissenschaftlichen Leistungen Englands auf dem Gebiete der venerischen Krankheiten eine Folge dieser Vogel Strauß-Politik sind.

Daß die venerischen Krankheiten ebenso wie andere Volksseuchen auch einer gewissen Selbstregulierung fähig sind, soll nicht bestritten werden. Allein so wenig heutzutage gegenüber den anderen epidemischen Krankheiten, wie Pest und Cholera, die Rede davon ist von Abwarten und Gehenlassen, so wenig wird man darauf verzichten, gegen die Geschlechtskrankheiten unsere wissenschaftlichen Kenntnisse und Erfahrungen als Waffe zu benutzen und dies um so weniger, je mehr die Kultur fortschreitet.

Wir haben jedoch ein Land, in dem seit langer Zeit eine allgemeine Anzeigepflicht für venerische Krankheiten besteht, nämlich Norwegen. Und da, wie ich Ihnen schon mitteilte, Norwegen im Jahre 1888 ebenfalls die Reglementierung abgeschafft hat, so kann man die Zahl der Geschlechtskranken in der Bevölkerung vor und nach der Abschaffung der Reglementierung vergleichen. Und es ist jedenfalls sehr bemerkenswert, daß diesen Zahlen zufolge eine auffallende Verschlechterung des Gesundheitsstandes der Bevölkerung nach dieser Richtung nicht erzielt wurde. Allerdings wird dieser Schluß von den norwegischen Anhängern der Reglementierung auf das Lebhafteste bestritten und bewiesen, daß man die Zahlen auch ganz anders auslegen könne.

Es sei mir gestattet, Ihnen kurz über die norwegischen Verhältnisse zu berichten, deren Betrachtung, da man dort auch einigermaßen auf Ausgleiche für Abschaffung der Reglementierung bedacht ist, für uns nach jeder Richtung lohnender ist, als die der englischen. Da die gewerbliche Unzucht in Norwegen vollständig straffrei ist, kann man dort gegen die Prostituierten nur vorgehen, wenn sie die allgemeinen Polizeivorschriften übertreten und Ärgernis geben, oder keine Beschäftigung nachweisen können. Da sich alle diese Vorschriften nicht allzuschwer umgehen lassen, kann man nur in recht wenigen Fällen die Prostituierten als Vagabunden behandeln und in Arbeitshäuser sperren, was allerdings ja dann auch eine gewisse Bestrafung der Unzucht darstellt, nur daß davon

nur die Allerdümmsten getroffen werden. Außerdem können die dortigen Arbeitshäuser nur eine beschränkte Zahl aufnehmen. Es ist deshalb nicht verwunderlich, wenn darüber geklagt wird, in welch unangenehmer Weise sich die Straßenprostitution in Christiania breit mache.

Dagegen bestehen im übrigen bezüglich der Geschlechtskrankheiten vielfach schärfere Maßnahmen als bei uns. Jeder Arzt muß jeden Fall einer solchen Krankheit anzeigen, muß den Kranken nach der Ansteckungsquelle fragen und auch diese zur Anzeige bringen. Diese Person, sei es Mann oder Frau, wird von der Sanitätskommission untersucht und, wenn krank befunden, ins Krankenhaus gewiesen, da in Norwegen gesetzlich jeder Fall von Geschlechtskrankheit ins Spital gesprochen werden kann.

Der Fernerstehende wird diese Anzeige der Ansteckungsquelle für eine ausgezeichnete Maßregel halten, und doch ist auch sie nur eine papierne für den, der weiß, wie außerordentlich schwer sich dies in wirklich zuverlässiger Weise bewerkstelligen läßt. Auch die geschlechtskranken Soldaten werden bei uns regelmäßig nach der Infizientin gefragt und sind infolgedessen auf die Frage schon gerüstet. Es ist bekannt, daß sie dann in vielen Fällen aus einer gewissen Dankbarkeit nicht die angeben, die ihnen zu Willen gewesen ist, sondern eine, der sie lieber eine Unannehmlichkeit gönnen, oder eine, die man nicht findet.

Derjenige, der in Christiania einer falschen Anzeige zum Opfer fällt und sich untersuchen lassen muß, wird wohl auch nicht gut auf die Einrichtung zu sprechen sein, und man darf wohl auch mit Recht die Frage aufwerfen, wird dies alles auch wirklich gleichmäßig bis in die höchsten Stände durchgeführt?

Die Spitalbehandlung ist, was einen wesentlichen Vorzug gegen unsere Verhältnisse bedeutet, in Norwegen für venerisch Kranke umsonst. Trotzdem hat sich in den dortigen Spitälern seit 1888 die Zahl der erkrankten Prostituierten sehr vermindert und die der Dienstmädchen und Arbeiterinnen vermehrt.

In Norwegen ist also der Zustand verwirklicht, wie ihn die Abolitionisten erstreben, die vor allen Dingen Mann und Frau ganz gleich behandelt wissen, die die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten ganz und gar von der Prostitution trennen und diese weder bestraft noch reglementiert haben wollen.

Es ist nun charakteristisch, daß nichtsdestoweniger in Norwegen die Zustände auch nicht befriedigender, sondern offenbar

gerade, was die öffentliche Moral angeht, schlechter sind als bei uns, und daß dort eifrigst für Wiederaufnahme der Reglementierung gekämpft wird.

Wir müssen also bis jetzt noch festhalten, daß sich der Nutzen oder die Zwecklosigkeit der Reglementierung oder gar, wie die Abolitionisten sagen, ihre Schädlichkeit aus der Erfahrung nicht einwandfrei beweisen läßt.

Deshalb möchte ich Sie auch mit meinen eigenen in Stuttgart gewonnenen Zahlen nicht lange aufhalten, obwohl dieselben sicher nicht gegen den Wert der Zwangsmaßregeln, wie sie in Stuttgart gehandhabt werden, sprechen. Es ist immerhin bemerkenswert, daß die an und für sich schon günstigen Zahlenverhältnisse beim Militär in den letzten zehn Jahren immer noch bessere geworden sind und zwar die der Garnison Stuttgart mehr als die des ganzen Armeekorps, so daß wir wohl Stuttgart in bezug auf Geschlechtskrankheiten als eine der gesündesten deutschen Städte über 100000 Einwohner bezeichnen dürfen. Ich kenne die Einwände, die mir gemacht werden können, besonders den, daß sowohl durch die zweijährige Dienstzeit, als auch sonst in den letzten Jahren die Anforderungen an den einzelnen Soldaten steigende sind und ihm Zeit und Lust, der Prostitution nachzugehen, aufs äußerste beschränken.

Von höchst autoritativer Seite hat man geglaubt, das verhaßte System der zwangsweisen Stellung unter Sittenkontrolle, die durch die Polizei unabhängig von der ärztlichen Tätigkeit verhängt wird, dadurch umgehen zu können, daß man den sanitären Charakter der ganzen Einrichtung in den Vordergrund stellt. Es hätte dann die Polizei nur in der seitherigen Weise auf gewerblich Unzucht treibende Personen zu fahnden und dieselben zur ärztlichen Untersuchung zu veranlassen. Falls sich diese Prostituierten aber freiwillig einer regelmäßigen Untersuchung unterwerfen und den ärztlichen Anordnungen willig Folge leisten, was ihnen auf einer Erkennungskarte bestätigt wird, sollten sie gar nichts weiter mit der Polizei zu tun haben. Sie werden sich an die beiden Haupttypen der Prostituierten, die ich Ihnen zu skizzieren versuchte, erinnern.

Nach meiner Erfahrung würden sich nun wohl diejenigen, die sich jetzt freiwillig unter Kontrolle stellen, auch bei dem neuen System ohne Schwierigkeiten regelmäßig kontrollieren lassen, während die wilden, in den meisten Städten, soweit man sie ein-

fangen kann, zwangsweise unter Kontrolle gestellten Dirnen in ihrem Stumpfsinn und ihrer Teilnahmlosigkeit wohl niemals ohne beständiges Eingreifen der Polizei zu regelmäßiger Kontrolle werden bringen lassen. In diesem Sinne habe ich auch in Frankfurt im März vorigen Jahres beim I. Kongreß der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Auftrag der Frankfurter und einiger auswärtiger Polizeiärzte eine Erklärung abgegeben.

Wenn aber dem so ist, und die Polizei doch nur mit ihrem ganzen Apparat und fortwährenden Strafen die Kontrolle in Tätigkeit erhalten kann, so vermag ich wirklich die Verbesserung gegen früher nicht einzusehen. Im Gegenteil halte ich es für die ganze Tätigkeit des Arztes für nicht besonders förderlich, wenn immer nur sein Wink und seine Anzeige die Polizei auf die unglücklichen Gefallenen hetzt. Ja, wenn diese einsehen könnten, daß die ärztlichen Maßregeln ja doch in erster Linie ihnen selbst zum Nutzen gereichen, dadurch daß die Krankheit bei ihnen zeitig entdeckt und in bester Weise behandelt und geheilt wird, dann ließe sich wohl ein auf Freiwilligkeit gegründetes System durchführen.

So wie die Sache aber in Wirklichkeit liegt, ist nicht daran zu denken, denn diese Mädchen leben nur dem Augenblick und denken nicht an die allernächste Zukunft.

Ebensowenig halte ich den Kampffmeyerschen Vorschlag, der eine allgemeine Wohnungsaufsicht eingeführt und ferner die Krankenversicherung auf alle Personen unter 2000 Mark Einkommen und auf die Prostituierten ausgedehnt wissen will, für durchführbar. Nach seinem Plan hätten dann Organe der Krankenkassen darüber zu wachen, daß die notwendigen sanitären Maßregeln von den Prostituierten durchgeführt werden.

Auch in Frankreich ist gegenwärtig die Strömung, welche die Prostitution vollständig straffrei machen will, eine sehr mächtige.

Lépine, der Polizeipräfekt von Paris, hat selbst ein System ausgearbeitet, welches vom dortigen Gemeinderat angenommen wurde und jedenfalls auch die Bestätigung des Parlamentes finden wird. Lépine stellt sich ganz auf den hygienischen Standpunkt und gründet ein Spezialgesundheitsamt, welches die ganze Bekämpfung der venerischen Krankheiten zu regeln hat.

Bestraft werden nur die großjährigen Prostituierten, die ein regelmäßig zu erneuerndes Gesundheitsattest nicht besitzen oder öffentliches Ärgernis erregen. Für freiwillige Behandlung der

Prostituierten werden reichlichst Polikliniken für Geschlechtskrankheiten vorgesehen.

Minderjährige Prostituierte werden „sämtlich“ in eine Zwangserziehungsanstalt vom Charakter einer Gewerbeschule verbracht.

Bordelle läßt man als freie Einrichtungen bestehen, stellt sie aber unter strenge sanitäre Aufsicht.

Das Projekt ist fein ausgedacht. Zweifelhaft ist mir aber vor allem, ob man auch wirklich Zwangsbesserungsanstalten in solcher Anzahl und Ausdehnung gründen wird, daß sie sämtliche minderjährigen Prostituierten von Paris aufzunehmen imstande sind.

Eine sehr berechtigte Forderung bezüglich der Zwangsbehandlung der Prostituierten im Krankenhaus ist, daß man dieselben hier wirklich nur als Kranke ansieht und sie nicht, wie dies auch heute noch hier und da geschieht, mit Verachtung straft und ihnen die schlechtesten Räume und ältesten Gebrauchsgegenstände anweist. Es ist sehr wünschenswert, daß die Prostituierten im Spital Tagräume zur Verfügung haben, wo sie sich nützlich beschäftigen können, denn die Langeweile ist ihr Hauptfeind.

In jeder Beziehung gefördert werden müssen alle Bestrebungen, die geeignet sind, das Angebot der Prostitution herunterzudrücken. In diesem Sinne wirken die Rettungshäuser, deren wir ja eine ganze Anzahl der vortrefflichsten in Deutschland haben, wo sie in häuslichen Arbeiten unterrichtet werden und sich an Ordnung gewöhnen können. Das, was auf diesem Wege erreicht wird, ist ja im Verhältnis zu der großen Masse der Prostituierten recht wenig. Allein auch hier muß, wie bei manchen anderen Einrichtungen der werktätigen Liebe, die auch die Prostitution bekämpft, der Grundsatz gelten, daß geschehen muß, was geschehen kann, und der direkte Erfolg darf nicht maßgebend sein. Unter diesen Männern und Frauen, die selbstlos genug sind, sich einer solchen Rettungstätigkeit hinzugeben, die es vermögen, in der Seele einer Prostituierten zu lesen und auch hier noch einen glimmenden Funken finden, die Energie und Geduld, Strenge und Nachsicht im richtigen Verhältnis besitzen, finden sich wahre Idealgestalten, deren segensreiches Wirken nicht an den nächsten Früchten gemessen wird, sondern die vielmehr als Vorbilder weite Kreise um sich ziehen.

Sehr zu wünschen wäre, daß das Zwangsfürsorgegesetz in ganz Deutschland, also auch in Württemberg, bis zum 18. Lebensjahre ausgedehnt würde und daß seine Durchführung in der Praxis auch wirklich die Absichten des Gesetzgebers erreichen ließe. Dies ist

jetzt noch nicht der Fall, und eine Eingabe der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten will diesem Übelstande abhelfen. Hoffentlich hat sie Erfolg. Eine notwendige Folge davon wäre, daß auch eine entsprechende Anzahl gut organisierter Zwangsbesserungsanstalten geschaffen würde.

Selbstverständlich werden auch alle sozialen Maßnahmen, die geeignet sind, die Lage der weiblichen Arbeiterinnen in materieller und geistiger Beziehung zu bessern, der Prostitution Abbruch tun, wenn ich auch nach meinen Erfahrungen und dem, was mir Geistliche, die genügend Einblick in die Verhältnisse haben, zur Bestätigung gesagt haben, nicht zugeben kann, daß, ganz allgemein gesprochen, die soziale Not eine der Hauptursachen der Prostitution ist. Dem widerspricht schon die Tatsache, daß so viele Dienstmädchen, die doch gewiß die materielle Not nicht direkt antreibt, der Prostitution anheimfallen.

In diesem Zusammenhang möchte ich auch noch eine Einrichtung in Erwähnung bringen, die wir nun seit fast 2 Jahren, soviel mir bekannt zuerst in Deutschland, einer Empfehlung der Frau Hanna Bieber-Böhm entsprechend, eingeführt haben, nämlich die der Polizeiassistentin oder Polizeimatrone, wie man sie anderwärts nennt. Diese Einrichtung begegnet dem Vorwurfe, daß die Prostituierte auf der Polizei nur mit Männern in Berührung komme, die kein Verständnis für sie haben, und ist geeignet, die Härten zu mildern, die der geschäftsmäßige Gang der Polizeimaßregeln vielleicht mit sich bringt. Jede gute Regung, die sich bei einer Inhaftierten bemerklich macht, kann durch die Polizeiassistentin sogleich aufgegriffen werden. Sie kann helfend einspringen, wo materielles Elend dem Wiedereintritt in geordnete Verhältnisse hinderlich ist, sie kann auch die Betreffenden in ihre Heimat zu ihrer Familie zurückbringen. Dies hat zwar nach unserer Erfahrung meist wenig Zweck, da ja die Eltern schon die größte Schuld tragen an dem Verkommen ihrer Töchter und der viel schwierigeren Aufgabe, dieselben wieder hinaufzubringen, erst recht nicht gewachsen sind. Dagegen gelingt es jetzt öfter, solche Mädchen in Rettungsanstalten zu verbringen. Die meisten dieser Dirnen sind ja nicht bösartig, sondern unter Umständen nach der guten Seite lenkbar, wenn man sie den schlechten Einflüssen entzieht. Denn der größte Feind dieser unglücklichen Geschöpfe ist die Freiheit. Gerade dieses höchste Gut, das die Neuzeit jedem Einzelnen immer mehr sichern will,

ja manchem förmlich aufdrängt, ihnen wird es zum Fluche. Einen bemerkenswerten Abtrag tut auch die Einrichtung der Polizeiassistentin der Prostitution wohl nicht, aber sie ist ein weiteres Glied in der Kette der Bestrebungen zu ihrer Bekämpfung. Auch hier schlage ich den indirekten Nutzen, der darin besteht, daß sie uns mit den wahren Ursachen der Prostitution in Fühlung bringt und uns dieselben finden hilft, höher an als die direkten Resultate.

Und gerade so sage ich auch von der Reglementierung im allgemeinen, daß sie es uns ermöglicht, dem obersten Grundsatze der Kriegsführung, nämlich mit dem Feinde in steter Fühlung zu bleiben, nachzukommen.

In so schwierigen Verhältnissen werden wir auch aus der Geschichte einen Leitstern zu gewinnen suchen und nachforschen, ob denn nicht früher schon ähnliche Verhältnisse, Bestrebungen und Kämpfe dagewesen sind. Und da muß ich bekennen, daß man Ihnen alles das, was ich sagen wollte, viel lebendiger und deutlicher vor Augen führen könnte, wenn man Ihnen die Geschichte der Prostitution in Frankfurt vorführen würde, wie sie in der Festschrift für den Frankfurter Kongreß so mustergültig von Dr. Hanauer bearbeitet wurde (so daß ich einen Sonderabdruck derselben und diesem weiteste Verbreitung wünschen möchte). In überzeugender Weise ist da ausgeführt, wie moralische Bedenken zur Reformationszeit die Aufhebung der Frauenhäuser durchsetzten, wie die Folge davon war, daß die Schänken und Gasthäuser zu Bordellen wurden, wie eine solche moralische Verwilderung und Verseuchung des Bürgertums eintrat, daß sich die Grenze zwischen ihm und der Prostitution ganz verwischte. Man hatte damals die Bestrafung der Unzucht beibehalten, aber sie wurde durch die Verallgemeinerung derselben ganz illusorisch. Und die Zustände wurden dermaßen unhaltbar, daß sie sich die Reglementierung, allerdings ohne Bordelle, wieder erzwangen, und tatsächlich wurde hierdurch wieder Besserung erzielt.

Warum sollten wir aus der Geschichte und der Erfahrung früherer Zeiten nicht lernen und den gleichen Kreislauf wieder von vorne anfangen in der Selbstüberhebung, wir könnten etwas beseitigen, was mehrere Jahrtausende vor uns nicht fertig gebracht haben.

Auch von der Entstehung der Reglementierung bei uns in Stuttgart kann ich Ihnen sagen, daß dieselbe auf eine enorme Zunahme der Geschlechtskrankheiten und besonders der Syphilis, von der

damals gesagt wurde, daß sie bereits in das Mark vieler Familien hineingefressen habe, in den Jahren 1872 und 73 und auf Anregung verschiedener Ärzte zurückzuführen ist.

Wenn nun von abolitionistischer Seite die Möglichkeit zugegeben wird, daß nach Aufhebung der Reglementierung die Häufigkeit der Geschlechtskrankheiten zunächst zunehmen würde, von der Verschlimmerung der Zustände aber und besonders von der häufiger vorkommenden Ansteckung unschuldiger Frauen und Mädchen eine Erweckung der Frauen zum Kampf gegen die Herrenmoral erwartet wird; so steht der Mut, der sich hierin ausspricht, nach meinem Gefühl der Vermessenheit sehr nahe und schlägt nebenbei auch allen geschichtlichen Tatsachen, um die sich allerdings die Abolitionisten nicht gern kümmern, ins Gesicht. Denn die Geschichte lehrt, daß die Gesetze, welche die Abschaffung der Reglementierung verordneten, selten von langem Bestande waren, und daß es immer Zeiten besonders schlimmer sittlicher und gesundheitlicher Zustände waren, die die Einführung oder Wiedereinführung der Reglementierung erzwangen.

Verehrte Anwesende! Sie werden mir zugeben, daß es unendlich schwer ist, rein verstandesgemäß eine allgemeine Lösung der Prostitutions- und Reglementierungsfrage zu finden. Daß diese Frage jetzt so allgemeines Interesse erregt, dazu hat wohl die internationale Inangriffnahme sehr wirksam beigetragen. Ungünstig hat jedoch, meiner Ansicht nach, diese internationale Behandlung insofern gewirkt, als dadurch naturgemäß die allgemeinen grundsätzlichen Fragen in den Vordergrund gestellt wurden. Über sie ist aber außerordentlich schwer eine Einigung zu erzielen. Auch wird die praktische Lösung in den einzelnen Ländern und Städten ganz verschieden sein, je nach den lokalen traditionellen Anschauungen und Gewohnheiten, der Größe und Zusammensetzung der Bevölkerung, dem Bildungsgrad ihrer einzelnen Schichten usw., aber sie wird möglich sein, wenn man festhält, daß man mit keiner Maßregel einen idealen Zustand erreichen wird.

Wohl nirgends ist das Problem schwerer zu lösen als gerade in Deutschland. Dies ist einerseits auf dem Boden der bestehenden Gesetzgebung fast nicht möglich, andererseits wird man an eine Änderung der bestehenden Gesetzgebung schwer herangehen, da schon über die Grundfragen, ob die Prostitution gestraft werden soll oder nicht, Zwiespalt sowohl im Lager der Reglementaristen als ihrer Gegner besteht.

Besonders gebe ich den Abolitionisten zu bedenken, ob sie sicher sind, wenn sie bei Regierung und Reichstag die Aufhebung aller Zwangsbestimmungen bez. der Prostitution erreichen würden, auch die entsprechenden Kompensationen zu erhalten, die die Voraussetzung dazu bilden, nämlich die sinngemäße Verallgemeinerung und tatsächliche Durchführung des Zwangsfürsorgegesetzes, die Schaffung der dadurch notwendigen Zwangserziehungsanstalten in genügender Ausdehnung, Zahl und Organisation, die unbedingt freie Behandlung der Geschlechtskranken, und außerdem eine Menge von Einrichtungen für das Wohl der schwerer ums Dasein kämpfenden Stände. Denn was man bis jetzt davon hat, wirkt nur wie der Tropfen auf dem heißen Stein.

Unter den Verhältnissen aber, wie sie sind, würde die plötzliche Aufhebung aller Zwangsmaßregeln gegen die Prostitution eine ebensolche moralische Verseuchung des Bürgertums und Wiederzunahme der Geschlechtskrankheiten herbeiführen, wie es die Geschichte der Prostitution in Frankfurt beweist und wie sie auch anscheinend gegenwärtig in Norwegen im Gange ist, und alsdann würde man, des bin ich sicher, wieder nach der Reglementierung schreien.

Man sagt freilich, man wolle das Übel an der Wurzel angreifen durch soziale und erzieherische Reformen. — Mir ist immer der Sprung erstaunlich gewesen, der hierbei gemacht wird: Man beruft sich auf der einen Seite auf die verderbten moralischen Anschauungen der Gegenwart, besonders der Männerwelt, bringt aber eine solch' freiheitliche Gesetzgebung in Vorschlag, die unbedingt eine bereits veredelte und in jeder Beziehung gebesserte Volksseele zur Voraussetzung hat. Man nimmt also das Resultat dessen, was man erstrebt, frischweg als schon gegeben an.

Was wäre nun bei den ganz zweifellosen Schwierigkeiten, die eine prinzipielle Änderung der gegenwärtigen Prostitutionszustände hat, natürlicher, als nicht diese prinzipielle Änderung als nächsten Angriffspunkt zu nehmen, sondern, da ja alle in den Bestrebungen, die auf Besserung der sozialen Verhältnisse, auf Veredelung und Erziehung der männlichen Jugend zu größerer Selbstbeherrschung und Achtung vor dem weiblichen Geschlecht, und des letzteren zu besserer Wahrung seiner Würde und auf Aufklärung hinzielen, vollkommen einig sind, was wäre, sage ich natürlicher, wenn man vereint zunächst auf diese Reformen seine Kräfte konzentrieren würde. Man dürfte freilich nicht vergessen, daß dies ein weiter,

weiter Weg ist, auf dem das Ziel mit festem Sinne ins Auge gefaßt werden muß und nur mit Geduld und Beharrlichkeit erreicht werden kann. Aber man wäre dann eher davor gesichert, daß man nicht nach einiger Zeit wieder rückwärts gehen muß, und es würde sich dann endlich zeigen, wo hinaus sich der Weg öffnet, ob nach der Seite des Abolitionismus, oder der der Reglementierung.

Ich fasse meine Ausführungen, mit denen ich Ihre Aufmerksamkeit ungebührlich lange in Anspruch genommen habe, obwohl ich manches gar nicht und vieles nur andeutungsweise erwähnt habe, in dem Worte zusammen, das ein Franzose auf dem Brüsseler Kongreß gesprochen hat: Man lasse die Reglementierung sterben, aber man töte sie nicht.

Tagesgeschichte.

Das preußische Gesetz, betreffend die übertragbaren Krankheiten vom 28. 8. 05 hat am 10. Oktober die königliche Gegenzeichnung erhalten und ist am 20. Oktober d. J. in Kraft getreten.

Fräulein Dr. med. Agnes Hacker, welche seit länger als drei Jahren am Berliner Polizeipräsidium die Untersuchung der zum ersten Male eingelieferten weiblichen Prostituierten leitete, hat wegen Überbürdung mit anderweitigen Arbeiten ihre Stellung niedergelegt. Als ihre Nachfolgerin ist Frau Dr. med. Natalie Ferchland angestellt worden.

Die internationale abolitionistische Föderation feierte Ende September in Neuchâtel das Jubiläum ihres 30 jährigen Bestehens. Die Tagung war im wesentlichen den Berichten über die bisherige Wirksamkeit der Föderation gewidmet. Die übrigen dort behandelten Themata waren: Föderation und Christentum, Föderation und Hygiene, Föderation und Moral. Neue Gesichtspunkte sind auf der diesmaligen Zusammenkunft nicht zutage getreten.

Kongresse.

Auf dem 4. Kongreß zur Bekämpfung des Mädchenhandels, der am 12. Oktober d. J. in Bremen tagte, wurde die Umwandlung des Nationalkomitees in einen eingetragenen Verein, der den Namen „Deutsches Nationalkomitee zur Bekämpfung des Mädchenhandels" führen soll, beschlossen. Der Verein, der alle Kreise der Bevölkerung zur Mitarbeit heranziehen will, hat sich folgende Aufgaben gestellt: 1. Die Bekämpfung des Mädchenhandels durch Bekämpfung seiner sozialen Ursachen; 2. Schutz der volljährigen und minderjährigen weiblichen Personen gegen die Gefahren des Mädchenhandels; 3. Sorge für Unterbringung und weiteres Fortkommen der Geretteten; 4. Auskunftserteilung an alle im Interesse Gefährdeter um Rat und Information bittenden Personen; 5. Verfolgung der Mädchenhändler; 6. Bekämpfung der dem Mädchenhandel dienenden Agenturen und solcher Einrichtungen, die den Mädchenhandel begünstigen und veranlassen; 7. Überwachung der in- und ausländischen Presse; 8. Aufklärung der öffentlichen Meinung durch die Presse und durch Vorträge; 9. Zusammenwirken mit deutschen Vereinen, deren

Arbeit sich mit der Bekämpfung des Mädchenhandels berührt und 10. Verständigung und Zusammenwirken mit gleichartigen Organisationen des Auslandes. — Zur Bekämpfung des Mädchenhandels in Deutschland untersteht dem Berliner Polizeipräsidium eine eigens errichtete staatliche Zentralpolizeistelle. Sie wurde zuerst nur für Preußen errichtet; ihre Wirksamkeit wurde nach Zustimmung sämtlicher Bundesregierungen am 1. August vorigen Jahres aber auf das Reich ausgedehnt. Eine sehr wertvolle Arbeit hat das Deutsche Nationalkomitee mit der Herausgabe eines Wegweisers geleistet, der sichere Adressen im Auslande angibt. Im ganzen ist es im vergangenen Jahre gelungen, 28 des Mädchenhandels verdächtige Personen festzunehmen und 32 verschleppte Mädchen ihren Eltern zurückzugeben.

Major a. D. Wagener (Berlin) erstattete den Jahresbericht des Nationalkomitees. Er hält es für nötig, daß zum wirksamen Kampf gegen den Mädchenhandel die Bestrafung des Versuches eingeführt werde. Weiter nötig sei eine statistische Klarheit über die Ursachen der Prostitution. Während das Deutsche Nationalkomitee nicht einen Fall ermittelt habe, bei dem die soziale Not die Ursache bilde, führe die französische Statistik 50% auf soziale Not zurück. Auffälligerweise seien 80—90% der deutschen Bordellmädchen frühere Dienstmädchen. Schwierig sei es vielfach, Einzelvereine ins Leben zu rufen. Man sage sich, daß man naturgemäß alsdann Stellung gegen die öffentlichen Häuser nehmen müsse und man fürchte damit in eine schiefe Stellung zu den lokalen Behörden zu kommen. Eine Aufklärung der Mädchen sei dringend nötig. Dieselben kennen meistens die Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches nicht und wissen nicht, daß sie das Bordell, ohne die Schulden bezahlt zu haben, jede Minute verlassen können. Ein nachhaltiger Erfolg der Bestrebungen des Komitees auf diesem wie auf allen anderen Gebieten werde erst dann zu erzielen sein, wenn die Schule mehr an der Aufklärung über die sexuellen Fragen mitwirke. Vor allem sollten die abgehenden Schülerinnen über die Gefahren des Mädchenhandels belehrt werden. Falls das Ministerium die Belehrung in den Schulen nicht zulassen sollte, so werde man eben die Flugblätter des Vereins vor den Schulen zur Verbreitung bringen.

Polizeirat Dr. Hopff (Hamburg), der Vertreter der Hamburger Polizeibehörde, wiederholte, was er auf dem internationalen Kriminalistenkongreß ausgeführt hatte, daß im juristischen, kriminalistischen Sinne ein Mädchenhandel in Deutschland keine Stätte habe, und daß heute in Deutschland kein unbescholtenes junges Mädchen in Freudenhäuser verschleppt werde.

Zum Schluß brachte der Vorsitzende einen Antrag der deutschen Landesgruppe der Internationalen abolitionistischen Föderation in Dresden zur Verlesung, in dem unter Hinweis auf die vor allem in Hamburg offenkundig gewordene Mitwisserschaft der Behörden an dem Bordellbetriebe die gänzliche Beseitigung aller deutschen Bordelle, weil in Widerspruch mit dem Strafgesetzbuch stehend, gefordert wird. Zur Begründung dieses Antrages führte Frl. Anna Pappritz (Berlin) aus: Sie habe von dem traurigen und furchtbaren Lose der Mädchen zu sprechen, die

in Bordelle verhandelt worden seien. Und da sei es ihr doppelt schmerzlich, konstatieren zu müssen, daß sie unter den Männern des Kongresses nur wenig Freunde für den vorgelegten Antrag finden werde. Die Rednerin bezieht sich dann auf ein Bild des Simplizissimus, auf dem dargestellt wird, wie ein junger Mann einen Schutzmann auffordert, auf eine Kupplerin aufzupassen, die offensichtlich ein junges, hübsches Mädchen nach dem Auslande verschleppen wolle, mit dem Bemerken: „So was muß für uns im Lande bleiben". Genau so zynisch und logisch sei die Konsequenz derjenigen, die den ausländischen Mädchenhandel bekämpfen, aber gegen die Bordelle im eigenen Lande nichts sagen. Auf ein Mädchen, das ins Ausland geht, kommen zehn Opfer im Inland. Diese werden nicht nach Amsterdam, Buenos-Aires usw. verschleppt, sondern nach Metz, Hamburg und anderen deutschen Bordellorten. Es mögen ja nicht immer gänzlich unbescholtene Mädchen sein. Sie rekrutieren sich vielfach aus bestraften Mädchen, sitzengelassenen Wöchnerinnen, an die sich die Kuppler und Kupplerinnen mit ihren Verheißungen heranmachen. Wenn der internationale Mädchenhandel bekämpft werden soll, muß zuerst der nationale Markt unterbunden werden. Und wenn gesagt worden sei, die Bordellfrage sei eine Frage von untergeordneter Bedeutung, so erwidere sie, für sie gebe es ohne Bordelle überhaupt keinen Mädchenhandel.

Der Verein sprach sich dahin aus, daß er die Wichtigkeit der Bekämpfung der Bordelle nicht verkenne, zurzeit aber es nicht für möglich halte, vorzugehen.

Die Resolution Pappritz in gemilderter Form wurde deshalb dem Vorstand „zur Berücksichtigung" überwiesen.

Aus den Verhandlungen der 17. Konferenz der deutschen Sittlichkeitsvereine, welche am 1. und 2. Oktober d. J. in Magdeburg tagte, erwähnen wir besonders den Vortrag des dortigen Sanitätsrats Dr. Brennecke über das Thema: „Wie ist der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten zu führen?" Redner wandte sich in seinen Ausführungen gegen unsere Gesellschaft und speziell gegen den I. Vorsitzenden unserer Gesellschaft Geheimrat Professor Dr. Neisser (Breslau), der den außerehelichen Verkehr als einen natürlichen physiologischen Vorgang bezeichnet habe. Es sei ungemein bedauerlich, daß ein Verein, der sich die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zur Aufgabe mache, den außerehelichen Verkehr als nicht unsittlich, die Geschlechtskrankheiten als nicht schändlich bezeichne. Es könne nicht laut genug betont werden, daß eine Beherrschung unsittlicher Triebe nicht nur im Interesse der Gesundheit und Sittlichkeit geboten, sondern auch vom medizinischen Standpunkte aus sehr wohl möglich sei. Ehe, Familie, Kirche, Schule, Gesetzgebung und nicht zum wenigsten die Presse müssen den Kampf gegen die Unsittlichkeit gemeinsam führen. Es müsse der naturalistischen Weltanschauung offen der Krieg erklärt werden. Es müsse im Volke das Bewußtsein Platz greifen, daß Religion ohne Wissen wenig, Wissen ohne Religion garnichts oder unendlich wenig sei. Die praktischen Vorschläge des Redners gipfelten in der Forderung der

Bestrafung des außerehelichen Geschlechtsverkehrs, wenn er zur bewußten Infektion führt und der Anzeigepflicht und des Heilzwanges für jedermann unter Ausrüstung der sanitären Organe mit diskretionärer polizeilicher Machtbefugnis.

Eine individuelle Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten lehnte der Redner ab, da sie nur zur Unzucht und Prostitution anreize.

Zu gleicher Zeit tagte Anfang Oktober in Halle a. S. der Allgemeine Deutsche Frauenverein und in Berlin der Verband fortschrittlicher Frauenvereine. In Halle sprach Frl. Pappritz über die Reform der sexuellen Ethik. In Berlin wurde die Reform der Ehe von den Damen Lischnewska, Dr. Schirmacher und Dr. Stöcker besprochen. Soweit Frl. Pappritz für die Anerkennung der völligen gesetzlichen Gleichberechtigung beider Ehegatten, einer gleichen Moral für Mann und Weib und für die Ermöglichung früherer Eheschließung plädierte, ging sie wohl parallel mit den Bestrebungen der fortschrittlichen Frauen, doch schied sie sich von ihnen durch den Gedanken, der in Absatz 3 der in Halle angenommenen Resolution seinen Ausdruck fand und wonach alle Theorien, welche, um die Eheschließung zu erleichtern, die mit der Ehe verbundenen sittlichen und sozialen Verantwortungen lockern wollen, abzuweisen seien. Sie hält die Gleichstellung des freien Verhältnisses mit der legitimen Ehe für einen kulturellen Rückschritt. Frl. Lischnewska und Frl. Dr. Schirmacher äußerten sich auf der diesmaligen Berliner Tagung nicht zu dieser prinzipiellen Frage, sondern erörterten die wirtschaftliche Reform der Ehe. Frl. L. verlangt, daß die Frau nicht länger eine „Versorgte“ bleibe, vielmehr wirtschaftlich produktiv, die Miternährerin der Familie werde. Um das zu ermöglichen sind freilich viele soziale Umwälzungen, soziale Umwälzungen in der Erziehung und Versorgung der Kinder, in der Bereitung der Speisen, usw. nötig. Frl. Dr. Schirmacher hält dem entgegen, daß auch die häuslich-mütterliche Tätigkeit der Frau eine Werte schaffende ist, und daß sie auch schon auf Grund dieser Tätigkeit die Anerkennung ihrer wirtschaftlichen Selbständigkeit fordern dürfe.

Frl. Dr. Stöcker zeigt die psychologische Notwendigkeit der Ehereform. Auch sie forderte die völlige Befreiung der Frau innerhalb der Ehe, ihre pekuniäre und geistige Unabhängigkeit, ihre Erhebung gegenüber der entwürdigenden Verantwortungslosigkeit des Ehemannes in seinem Verkehr mit ihr, Aufhebung des Zölibats der weiblichen Beamten, Erleichterung der Ehescheidung und die Mutterschaftsversicherung.

Es kamen dann eine Reihe juristischer Themata zur Verhandlung. Frl. Dr. Augspurg hält eine durchgreifende Reformierung unseres Strafrechts in dem Sinne für notwendig, daß Frauen als Richter, Frauen als Schöffen, als Untersuchungsrichter angestellt werden. Frl. Dr. Duensing sprach über die Reform des Strafrechts in den Bestimmungen, welche die Verbrechen Jugendlicher betreffen, und in den Bestimmungen, welche an Jugendlichen begangene Verbrechen bestrafen. Die Reform der deutschen Strafgesetzgebung vom Standpunkte der geschlechtlichen Sitt-

lichkeit behandelte Dr. Dorn (München). Er geht von der Bedeutung der geschlechtlichen, sittlichen Probleme für die gesamte sittliche Entwicklung des Volkes aus und erörtert die Richtlinien einer sittlich gesunden Entwicklung des geschlechtlichen Lebens und präzisierte dann die Aufgabe des Strafrechts gegenüber den Erscheinungen dieser Lebenssphäre. Das Strafrecht habe nicht eine erzieherische Pflicht gegenüber dem einzelnen und der Gesellschaft. Seine Aufgabe bestehe vielmehr darin, die Störungen zu verhüten, denen die geschlechtliche, sittliche Persönlichkeit durch unsozial gesinnte Individuen ausgesetzt ist. Solche Störungen sind: Gefährdung der Rasse, Mißbrauch der Unmündigkeit, Gefährdung und Verletzung der Freiheit und Unabhängigkeit des geschlechtlichen Lebens und Gefährdung der Gesundheit und des sittlichen Gefühls. Unter diesen Gesichtspunkten betrachtete der Referent dann die einzelnen auf das geschlechtliche, sittliche Leben bezüglichen Bestimmungen des deutschen Strafrechts und zog zum Vergleich die Strafbestimmungen der anderen Kulturstaaten heran. Eine Reihe von Bestimmungen, z. B. die des Eherechtes, die des § 175 und des Konkubinats erklärt er als unvereinbar mit den Grundlinien der modernen Entwicklung. Andererseits trat er energisch für die Schaffung einzelner neuer Strafbestimmungen ein, z. B. für die Bestrafung der Gesundheitsgefährdung durch venerische Ansteckung. Im allgemeinen schloß sich der Referent der Überzeugung des jüngst verstorbenen Strafrechtslehrers Seuffert an, daß der künftige deutsche Gesetzgeber nicht auf neue Straftaten Bedacht zu nehmen, sondern eine Verminderung der bestehenden zu erwägen habe.

Der im August dieses Jahres in Lüttich tagende Fürsorgekongreß hat folgende Beschlüsse gefaßt:

1. In Anbetracht dessen, daß die Zuhälter die Prostitution der Weiber begünstigen, weil sie von ihnen leben und sie terrorisieren, und dadurch ein Haupthindernis der Hebung dieser Unglücklichen und ihrer Rückkehr in die Reihen der Gesellschaft bilden, daß sie ganz besonders in den Großstädten eine wahre öffentliche und soziale Gefahr sind, spricht der Kongreß den Wunsch aus, daß in jeder Nation diese Kategorie von Übeltätern durch das Gesetz getroffen und hart bestraft werden solle.

2. Der Kongreß macht den Wunsch der Internationalen Brüsseler Konferenzen von 1899 und 1902 zu dem seinigen, daß die Regierungen alle ihre Machtmittel zur völligen Unterdrückung jeglicher Prostitution minderjähriger Mädchen anwenden möchten.

3. Der Kongreß spricht den Wunsch aus, daß das Zivilgesetz die väterliche Autorität durch teilweise oder vollständige vormundschaftliche Autorität in solchen Fällen zu ersetzen gestatte, wo ein minderjähriges Kind (Knabe oder Mädchen) in Gefahr schwebt, der Prostitution anheimzufallen. Die vormundschaftliche Erziehung kann der privaten Wohltätigkeit mit Unterstützung und unter Kontrolle des Staates anvertraut werden.

4. Der Kongreß spricht den Wunsch aus, daß die Reglementierung der Prostitution vollständig abzuschaffen sei.

5. Der Kongreß spricht den Wunsch aus, daß das Strafgesetz die Kuppelei direkter treffe als jetzt allgemein üblich und die Verschleppung oder Verführung zur Unzucht auch dann bestrafe, wenn die Tat an einer Erwachsenen und mit ihrer Zustimmung begangen ist.

6. Der Kongreß ersucht dringend die Fürsorge- und Kinderschutzgesellschaften, den Prostitutionsfragen und dem Mädchenhandel ihr Interesse zu widmen und den Vereinigungen, welche sich speziell die Bekämpfung dieser sozialen Übel zum Ziel gesetzt haben, ihre moralische und materielle Unterstützung zuteil werden zu lassen.

Zu der vom 17.—19. Oktober d. J. in **Münster** tagenden 22. Jahresversammlung des Vereins gegen den Mißbrauch geistiger Getränke hat die D. G. B. G. den Vorsitzenden ihrer Ortsgruppe Dortmund, Herrn Dr. Fabry, dirigierenden Arzt der Geschlechtskrankenabteilung am Dortmunder städtischen Krankenhause, als ihren Vertreter entsandt.

Aus den Münsterer Verhandlungen heben wir die Ausführungen des Reg.-Rats Dr. Weymann (Berlin) über „Arbeiterversicherung und Alkoholismus" hervor. Redner ging davon aus, daß jede Schwankung der Volksgesundheit sich im Haushalte der Arbeiterversicherung in großen Zahlen als Gewinn oder Verlust ausdrückt. Der Alkoholmißbrauch steigert die Kosten der Arbeiterversicherung in der Kranken- und Invalidenversicherung wie auch in der Unfallversicherung dadurch, daß er Unfälle herbeiführt, Krankheiten hervorruft und befördert, bei anderen den Verlauf kompliziert und die Heilung verzögert.

Auf Antrag des Redners wurde folgende Resolution angenommen:

> „Die 22. Jahresversammlung des Vereins gegen den Mißbrauch geistiger Getränke ist überzeugt, daß die Organe der Arbeiterversicherung mit ihrer Bekämpfung des Alkoholmißbrauchs in ihren Kreisen gleichzeitig ihre eigenen wirtschaftlichen und sozialpolitischen Aufgaben fördern und den großen nationalen Interessen, welche auf dem Spiele stehen, in wirkungsvoller Weise dienen. Die Versammlung bittet alle Mitarbeiter, der Alkoholfrage ernstes Interesse und gründliches Studium zuzuwenden und ihren persönlichen und sachlichen Einfluß in diesem Sinne zu verwerten. Der Verein erklärt sich bereit, mit allen seinen Mitteln diese Bestrebungen zu unterstützen."

Andere Redner erörterten in interessanten Darlegungen den Einfluß des Alkoholismus auf die Familie, auf die Kommune, auf das platte Land, auf den Staat, sowie die Alkoholfrage in unseren Kolonien.

Referate.

1. **Feistmantel.** Der persönliche Schutz vor geschlechtlicher Infektion. (Wiener med. Wochenschrift. 1905, Nr. 14—18.)
2. **Tändler.** Ein Beitrag zur Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten. (Der Militärarzt. 1905, Nr. 7.)
3. **Otto Grosse.** Schutzmittel gegen Geschlechtskrankheiten. (Münchener med. Wochenschrift. 1905, Nr. 21.)

Die Frage der persönlichen Prophylaxe der geschlechtlichen Infektion wird in drei Arbeiten in recht ausführlicher Weise behandelt, von denen die beiden ersten von um so größerem Interesse sind, als sie sich auf ein relativ großes Material der ungarischen Armee bezw. der österreichischen Marine stützen.

1. Feistmantel hat das Resultat seiner Versuche in der Garnison Budapest in einem längeren Aufsatze: „Der persönliche Schutz vor geschlechtlicher Infektion" (Wiener med. Wochenschrift. 1905, Nr. 14—18) dargelegt. Es teilte seine Versuchspersonen in vier Gruppen ein, um die Erfolge der verschiedenen Arten der Prophylaxe möglichst einwandsfrei feststellen zu können, und zwar wurde bei der I. Gruppe die Desinfektion in der Weise ausgeführt, daß die Leute Kal. hyperm. Doppelpastillen, die sie in Glastuben zugewiesen bekamen, auflösten und nach genauer Instruktion zur Injektion und Waschung verwandten. Für die II. Gruppe standen im Marodenzimmer der Kaserne mehrere Liter der Pastillenlösung zum Gebrauch sofort nach der Heimkehr bereit. Die III. Gruppe bediente sich der ebenfalls im Marodenzimmer bereitstehenden Sublimattupfer zur äußerlichen Reinigung und einer $5\,^0/_0$ igen Albarginlösung zur Instillation in die Fossa navicularis. Endlich war die IV. Gruppe zum Vergleich instruiert, möglichst bald post coitum zu urinieren und die Genitalien möglichst gründlich mit Seife zu säubern.

Das Resultat war folgendes:

Bei den prophylaktisch Behandelten (d. i. Gruppe I—III) erkrankten von 640 Mann 14, d. i. $21{,}8\,^0/_{00}$ (unter Hinzurechnung von 6 infiziert eingerückten Rekruten).

Bei den nicht prophylaktisch Behandelten in derselben Garnison erkrankten während der gleichen Zeit von 5880 Mann 339, d. i. $57{,}6\,^0/_{00}$.

Es wurden also $^2/_3$ aller venerischen Erkrankungen durch die Prophylaxe verhütet, während das nicht verhütete dritte Drittel infiziert einrückende Rekruten und einzelne Fälle von leichtsinniger Infektion betraf, d. h. Fälle, in denen die prophylaktische Behandlung überhaupt nicht oder nicht rechtzeitig (innerhalb der ersten drei Stunden) statthatte.

Auf Grund seiner Beobachtungen empfiehlt Feistmantel:

1. eindringliche theoretische und praktische Belehrung und Bereitstellung der erforderlichen Mittel zur Desinfektion, wobei er einen gewissen Zwang zur Innehaltung der Vorschriften eingeführt wissen will;

2. als Desinfektion selbst gegen Harnröhrentripper Instillationen von 1—2 Tropfen 5 $^0/_0$ iger Albargin- bezw. 5 $^0/_0$ iger Protargollösung (mit 10 $^0/_0$ Glyzerinzusatz) in die Fossa navicularis innerhalb der ersten drei Stunden; zur äußeren Desinfektion Waschungen mit 1 $^0/_{00}$ iger Sublimatlösung drei Minuten lang.

   Für die Offiziere hält er Blokusewskische „Amicus"-Apparate bezw. „Sanitas"-Oliven und Viro-Tuben für geeignet.

3. In Fällen, wo die Desinfektion den Mannschaften selbst überlassen bleibt, hält er die Bereithaltung mehrerer Liter der genannten Doppelpastillenlösung für das Beste.

   Urinieren nach dem Beischlaf allein gewährt keinen Schutz vor Infektion.

Am Schlusse der Abhandlung gibt Verf. einen ausführlichen und leichtfaßlichen Abriß der Mannschaftsinstruktion über Geschlechtskrankheiten, ihre Verhütung und das Verhalten bei denselben.

2. Eine ähnliche Belehrung enthält das Merkblatt „Was soll der Matrose von Geschlechtskrankheiten wissen", das Dr. Gustav Tändler für die österreichische Wachtmannschaft in Peking ausgearbeitet hat und in dem Aufsatze „Ein Beitrag zur Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten" (Der Militärarzt. 1905, Nr. 7) mitteilt. Auch die Geschlechtskrankheiten hätten dank der äußerst zahlreichen und zügellosen Prostitution, über die Verf. recht interessante Mitteilungen macht, trotz aller Vorsichtsmaßregeln, wie z. B. Einrichtung eigener, von Ärzten kontrollierter öffentlicher Häuser für die einzelnen Truppenkontingente usw., eine solche Höhe unter den Gesandtschaftsschutzwachen, daß der russische Kommandant eine Versammlung sämtlicher Kommandanten einberief, um der Verbreitung der venerischen Infektion zu steuern. Da jedoch alle Maßnahmen erfolglos blieben, nahm Tändler seine Zuflucht zur persönlichen Prophylaxe. Laut Truppenbefehl mußte jedermann unter Strafandrohung sich baldigst nach stattgefundenem Koitus im Spitale beim Krankenwärter melden und wurde dort folgendermaßen behandelt: Nach Entleerung der Blase erfolgte eine gründliche Waschung der Genitalien mit 1 $^0/_{00}$ igen Sublimatwattetupfern sowie Instillation einer 20 $^0/_0$ igen Protargolglyzerinlösung in die Harnröhre mittels Einführung eines Tropfröhrchens auf etwa 2 cm Tiefe, die Lösung blieb zwei Minuten darin. Bei dieser Behandlung erkrankten von 1560 Fällen 25, d. i. ca. 1,6 $^0/_0$, wobei jedoch nicht absolut sicher ist, ob die Erkrankten genau der Instruktion folgten und z. B. rechtzeitig zur Behandlung erschienen. Irgendwelche üble Folgen des Verfahrens machten sich nicht bemerkbar.

3. In der dritten Abhandlung, „Schutzmittel gegen Geschlechtskrankheiten" (Münchener med. Wochenschrift. 1905, Nr. 21) beschreibt Dr. Otto Grosse (München) ein von ihm angegebenes Schutzmittel „Selbstschutz", das aus folgenden zwei Teilen besteht:

1. einer ca. 3 cm langen, bleistiftstarken Tube mit weißem Verschluß, die das antigonorrhoische Prophylaktikum, Hydrargyrum oxycyanatum 1 : 1000 mit Wasser, Glyzerin und Gelatine in pastöser Form zur Injektion post coitum enthält (Dauer der Einwirkung eine Minute);

2. einer ebensogroßen Tube mit rotem Verschluß und dem antiluetischen Prophylaktikum, einem unzersetzlichen Fettgemisch von Lanolin und Vaseline ohne antiseptischen Zusatz zur Einfettung des Penis ante coitum.

Katharina Scheven. I. **Denkschrift über die in Deutschland bestehenden Verhältnisse in bezug auf das Bordellwesen und über seine sittlichen, sozialen und hygienischen Gefahren.** Dresden 1904, Verlag von O. V. Böhmert. — II. **Die deutschen Frauen und die Hamburger Bordelle.** Pößneck i. Thür., Verlag von Hermann Schneider Nachf.

I. Obgleich seit der Einführung des jetzt geltenden Strafgesetzbuches vom 31. Mai 1870 das Halten von sogenannten öffentlichen Häusern im Deutschen Reiche laut § 180 R.St.G.B. gesetzlich verboten ist, bestehen doch noch in vielen deutschen Städten Bordelle, wenn dies auch bestritten wird, weil die öffentlichen Häuser polizeitechnisch nicht als Bordelle anzusehen seien. Die Gesetze scheinen nur dazu da zu sein, um das Wünschenswerte anzudeuten, tatsächlich werden sie mit dem stummen Einverständnis der Behörden fortwährend umgangen. Aber die Bordelle werden trotz ihrer Ungesetzlichkeit nur so lange geduldet, als die Bevölkerung sich das gefallen läßt. Aus einer Enquête, welche die Kommission „zur Hebung der Sittlichkeit" im Auftrage des Bundes deutscher Frauenvereine unternommen hat, kann man, wenn die Enquête auch nicht den Anspruch auf Vollständigkeit machen kann, doch zwei sehr lehrreiche Tatsachen ersehen: 1. daß es in Deutschland Städte von verschiedenster Größe und von verschiedenstem Charakter gibt, welche ohne Bordelle, ja ohne Reglementierung auskommen, und 2. daß weder die bestehenden Bordelle noch die Reglementierung die geheime Prostitution zu unterdrücken vermocht haben. Während man nun im Auslande die Bordelle abzuschaffen sucht und auf dem Kongreß in Brüssel den wissenschaftlichen Bankerott dieses mittelalterlichen, von einem unentwickelten sozialen Gewissen zeugenden Systems erklärt hat, haben auf dem Frankfurter Kongresse Neisser und seine Anhänger für Deutschland Bordelle gefordert, in denen doch die Mädchen von den Wirten ausgebeutet und demoralisiert werden. Der Staat oder die Kommune kann die Organisation dieser Einrichtung nicht in die Hand nehmen und sie Leuten übergeben, welche den Mädchen persönliche Freiheit und gute Behandlung garantieren, denn „aus humanitären Gründen wird niemand Bordellwirt". Aber nicht nur die Mädchen, welche in den öffentlichen Häusern stets dem Trunke verfallen, werden in denselben sittlich noch mehr heruntergebracht, auch die Männerwelt wird in ihnen weit mehr demoralisiert als durch den Verkehr mit der frei lebenden Prostitution, weil die Unzucht nirgends schamlosere Formen annimmt als im Bordell. — Eine soziale Schädigung, welche durch die öffentlichen Häuser provoziert wird, ist der Mädchenhandel, ohne welchen es keine Bordelle gäbe; denn ohne ihn wären jene Anstalten nicht immer mit neuem und frischem Material zu füllen. An Stelle des privaten Zuhälters treten die Bordellwirte, welche eigentlich täglich nach § 180

R.St.G.B. belangt werden könnten und müßten. Auch der amtliche Verkehr der unteren Polizeiorgane mit den Bordellwirten stellt eine Quelle moralischer und sozialer Korruption für diese Leute dar, deren Bestechungen durch die Wirte an der Tagesordnung sind. Die Bordelle gewähren aber angeblich auch gar keinen Schutz in hygienischer Beziehung, sie sollen im Gegenteil wahre Laboratorien der Syphilis sein, weil sich in ihnen infolge der unersättlichen Habgier der Wirte die Mädchen wahllos jedem Besucher preisgeben müssen, und es sogar eine von Kennern der Verhältnisse eingestandene Tatsache sein soll, daß gerade geschlechtskranke Männer mit Vorliebe ins Bordell gehen, da dort die Spuren ihrer Handlungen nicht zu verfolgen seien. Eine Untersuchung der Männer hält Verf. aus technischen Gründen für unmöglich. Auch glaubt sie, es den Ärzten nicht zumuten zu dürfen, eine ärztliche Portierstellung in einem Bordell zu bekleiden. Außerdem werde eine unrechtmäßige Maßregel nicht dadurch gerecht, daß man sie gleichmäßig auf beide Geschlechter anwende. Einem schwereren organischen Übel der Kulturmenschheit glaubt man mit einem plumpen mechanischen Mittel, wie es die körperliche Untersuchung einer Anzahl polizeibekannter Dirnen ist, beikommen zu können, aber die Gesellschaft wird dadurch zu dem Glauben verführt, daß etwas geschähe, während in Wirklichkeit nichts geschieht. Aus all diesen Gründen ist der § 180 R.St.G.B. auch vom abolitionistischen Standpunkte in seiner jetzigen Form abzuschaffen, aber vorläufig durch einen neuen zu ersetzen, der das einfache Vermieten einer Wohnung an einzelne Prostituierte oder an Personen, welche ein außereheliches Verhältnis haben, ignoriert, sofern damit keine gewerbsmäßige Ausbeutung dieser Personen verbunden ist.

II. In dieser Broschüre halten die Frauen, welche in der Bekämpfung der reglementierten Prostitution und der Bordelle ihre Hauptaufgabe erblicken, Abrechnung mit dem Syndikus Dr. Schäfer-Hamburg wegen seiner Reichstagsrede am 28. Januar 1904, in welcher er es verteidigte, daß es Frl. L. G. Heymann verboten worden ist, in Hamburg über das Thema „Reglementierung der Prostitution" zu sprechen, weil diese Dame den betreffenden Gegenstand schon häufig behandelt und dabei hätte erkennen lassen, daß sie es nicht verstünde, die Grenzen einer sachlichen Erörterung innezuhalten, und weil diese Versammlungen von Personen beiderlei Geschlechts besucht worden seien, die zum Teil in einem Alter gestanden hätten, in dem man solche Dinge noch nicht zu erfahren pflege. Es würde auch die allerschwerste Gefahr für die öffentliche Sittlichkeit in Hamburg entstehen, wenn die Hamburger Behörden das System aufgäben, das sie nach reiflicher Überlegung eingeführt hätten. Die Hamburger Polizei verfolge mit vollem Bewußtsein das System der Kasernierung, und man sei in Hamburg stolz darauf, daß es gelungen sei, das Zuhältertum nahezu vollständig zu unterdrücken. Es sei auch nicht wahr, daß die Hamburger Polizei durch die sittenpolizeilichen Einrichtungen viel Geld verdient. — Diese Ausführungen gaben den Anlaß zu einer Protestversammlung in Berlin. In der Eröffnungsrede derselben sagte Fräulein Anna Pappritz, daß die ganze Art und Weise, wie die Mehrheit der Reichstagsabgeordneten die Rede

des Hamburger Bundesratsbevollmächtigten aufgenommen hätte, den Beweis liefere, daß ein großer Teil der deutschen Männerwelt nicht die sittliche Reife und den sittlichen Ernst besäße, um derartige Fragen überhaupt mit der ihnen gebührenden Würde zu behandeln; daß die erwählten Vertreter des Volkes eine so ernste Sache wie die Sittlichkeitsfrage wie einen pikanten Schwank behandelt hätten (!). Die Delegierte für Hamburg, Frau Regina Ruben, weist darauf die Behauptung Dr. Schäfers zurück, daß nur infolge einer Animosität der Hamburger Polizei gegen Frl. H. die Abhaltung ihrer Versammlung in Hamburgs Mauern verhindert worden wäre, weil dies trotz des Wechsels der Vorsitzenden nicht gelungen sei. Die sexuelle Frage sei in ihren Versammlungen stets auf das reinste und dezenteste behandelt worden, und es sei nicht wahr, daß 12—14 jährige Kinder an denselben teilgenommen hätten. Dagegen gebe sie gern zu, daß der Hamburger Polizei Frl. H. seit Jahren bekannt sei, von der Dr. Schäfer behauptet hätte, daß sie eine größere Gefahr für ihre Vaterstadt bedeute, als alle in Hamburg bestehenden Bordelle zusammen; daß Frl. H. der Polizei sogar so gut bekannt sei, daß dieselbe bei ihr, die sich ganz in den Dienst der Humanität gestellt, sogar hilfesuchend angeklopft hätte. Aber Frl H. hätte an den Stützpfosten der Hamburger Bordelle gerüttelt, die ja nun endlich auch im polizeitechnischen Sinne existierten, und welche nicht zur Befriedigung der Lüste der Kulis und Laskaren dienten; nein, viele reiche verheiratete und unverheiratete Hamburgische Herren verkehrten in ihnen. Das Raudi-Zuhältertum bestehe allerdings nicht in Hamburg, aber das weit schlimmere und gefährlichere, das Zuhältertum in Lackstiefeln und Zylinder. Auch würden die Geschlechtskrankheiten durch die öffentlichen Häuser keineswegs eingedämmt. Zuletzt verlangt Frau Ruben Rechnungslegung über den Geheimfonds, in den gewaltige durch die Polizei von den Prostituierten erhobene Summen flössen. — Im Anhange wird ein Vortrag gebracht, den Fr. H. am 29. September 1903 in Altona „über die rechtliche Grundlage und die moralischen Wirkungen der Prostitution“ gehalten hat. Die Rednerin macht in demselben auch einen Ausfall gegen die Staatsmänner und Männer der Wissenschaft, welche, wie die Frauen wiederholt hätten beobachten können, die Grundbegriffe von dem, was die Frauen für die moralischen Gefahren der Reglementierung der Prostitution hielten, noch nicht einmal begriffen hätten, und kommt zu dem Schlusse, daß es eine rechtliche Grundlage der Reglementierung der Prostitution nicht gäbe. „Staat und Behörde bringt sie (die Reglementierung) mit den Gesetzen in Konflikt, sie, die Hüter derselben sein sollen, machen sich des Rechtsbruchs schuldig. Mann und Frau, die für einander geschaffen und die sich in ihren Kindern nicht nur fort-, sondern weiterentwickeln sollen in harmonischer Kraft und Reinheit, denen bringt sie Disharmonie und vergiftet den Ursprung des Körpers und der Seele des Kindes. Die Prostituierte, die um kein Haar tiefer steht, als der von ihr Gebrauch machende Mann, stößt sie aus der Gesellschaft und ladet deren moralischen Mord auf sich.“

Bruno Sklarek (Berlin).

A. Forel. Die sexuelle Frage. Eine naturwissenschaftliche, psychologische, hygienische und soziologische Studie für Gebildete. München 1905, Ernst Reinhard.

Es liegt nahe, den Gründen nachzuspüren, warum in den letzten Jahren die mit dem Geschlechtsleben in Zusammenhang stehenden Probleme ein immer steigendes Interesse gefunden haben und augenblicklich in fast allen europäischen Kulturländern Gegenstand zahlreicher, zum Teil leidenschaftlich geführter Diskussionen geworden sind. Sicher sprechen hier eine ganze Reihe verschiedener Momente mit: auf naturwissenschaftlichem Gebiet die grundlegenden Entdeckungen des letzten Jahrzehnts mit Bezug auf die Mechanik der Befruchtung und Keimesentwicklung, auf hygienischem die Zunahme der Geschlechtskrankheiten, der sexuellen Neurasthenie und der sexuellen Perversitäten, auf soziologischem das gewaltige Anschwellen der Frauenbewegung, auf ethischem der neu erwachte Kampf zwischen der dogmatisch-autoritativen und einer naturalistischen, historisch-materialistischen Moral. Alles das hat zweifellos eine Hochflut von Literatur, guter und minderwertiger, ins Leben gerufen, welche „die sexuelle Frage“ von den verschiedensten Seiten beleuchtet und oft genug endgültig lösen zu wollen vorgibt.

Nur ein Mann wie Forel konnte den Versuch wagen, in einem großen Werke einen umfassenden Überblick über das gesamte Geschlechtsleben des Menschen in seinen natürlichen Wurzeln und mit all seinen Rückwirkungen auf das Leben der Individuen und der Gesellschaft zu geben — nur ein Mann wie Forel, der nicht etwa als dilettierender Essayist die eine oder andere Seite der Frage geistreich erörtert, sondern ausgerüstet mit dem ganzen Wissen des modernen Arztes und Naturforschers, begabt mit warmem Herzen für das Volkswohl und mit freiem vorurteilslosen Blick das verwickelte Problem in seiner Gesamtheit zu erfassen und darzustellen versucht. Nach einer klaren Schilderung der Forschungsergebnisse auf dem Gebiete der Zeugung, Befruchtung und Keimbildung, der Grundgesetze der Vererbung, der Onto- und Phylogenie, geht er auf die natürlichen Bedingungen und den Mechanismus der menschlichen Begattung und der Schwangerschaft ein und erörtert zunächst die körperlichen, weiterhin die psychischen Einwirkungen des Geschlechtslebens und seiner verschiedenen Phasen auf den Menschen. In der Darstellung der Ethnologie und Geschichte des menschlichen Sexuallebens schließt er sich eng — vielleicht etwas zu eng und ausschließlich — an Westermarck an, dann folgt ein umfangreiches Kapitel über sexuelle Pathologie, in welchem er im wesentlichen die Geschlechtskrankheiten, die sexuelle Neurasthenie und Impotenz, sowie die verschiedenen Arten der sexuellen Psychopathologie eingehend erörtert. Die ganze zweite Hälfte des Buches ist den Wechselbeziehungen gewidmet, die sich zwischen dem Geschlechtsleben und den übrigen Lebensbedingungen des Menschen ergeben: Geld und Besitz, Prostitution, Land- und Stadtleben, Geselligkeit, Alkoholismus, Klassengliederung, Religion, Recht, Medizin, Moral, Politik, Nationalökonomie, Pädagogik und Kunst — zum Schluß ein Ausblick auf die zukünftige Gestaltung des menschlichen Sexuallebens.

Die besten Teile des Buches sind zweifellos die naturwissenschaft-

lichen und medizinischen, von den letzteren namentlich diejenigen, die sich mit der sexuellen Psychopathologie befassen. Hier spricht der Fachmann zu uns, der hervorragende Psychiater, der den intimsten Seelenbewegungen mit feinfühligem Verständnis nachspürt und der aus einer reichen klinischen Erfahrung herausschöpft. Am wenigsten gelungen scheinen mir die soziologischen Partien. Hier ist Forel nicht genügend Nationalökonom, vor allem nicht genügend Politiker und Realpolitiker. Was er z. B. über den Einfluß des Geldes und des Milieus sagt, bleibt oft an der Oberfläche und zeugt von geringer Kenntnis der Dinge. Wenn er (S. 318) behauptet, „Fabrikmädchen sind großenteils mit Dirnen fast identisch", so muß sich ein wirklicher Kenner der Verhältnisse fragen, wie der Autor zu solchen Urteilen gelangen konnte. Dieser Mangel an realpolitischem Verständnis gibt sich auch in seinen Forderungen kund, z. B.: „Erstens muß das schändliche moderne System der Ausbeutung des Armen durch ungenügende Bezahlung seiner Arbeit bekämpft und die soziale Wirtschaft gründlich umgestaltet werden. Zweitens muß die Sitte des Genusses narkotischer Mittel und speziell des Alkohols beseitigt werden. Drittens muß die falsche Scham des Menschen in bezug auf die normalen geschlechtlichen Verhältnisse aufhören." Wer mit solchen Sätzen spielend auf wenigen Zeilen ein Programm entwerfen kann, dessen Erfüllung jahrhundertelange Kämpfe erfordert, zeigt, daß ihm der Maßstab für die eigentlich wirksamen Kräfte des Volkslebens mangelt. Forel gehört eben zu jenen warmherzigen Idealisten und Ideologen, die, nachdem sie einmal irgend eine bestehende Einrichtung für gemeinschädlich erkannt haben, mit dem kategorischen Imperativ: „es muß, es müßte, es sollte" leicht bei der Hand sind. Wer da soll oder muß, wer da bewirkt, bzw. durchsetzen kann, daß gemußt wird und ob überhaupt die Möglichkeiten für ein solches Soll oder Muß gegeben oder in Zukunft realisierbar sind, das ist für sie eine untergeordnete Frage. Forel ist denn auch in erster Linie Ethiker, Ethiker nicht etwa auf dem Boden starrer christlicher oder sonst einer religiösen Dogmatik, sondern naturalistischer Sozialethiker, der an alle seine — oft sogar sehr strengen — Forderungen den Maßstab legt, ob sie nicht nur dem Individuum, sondern auch der Gesellschaft in jeder Gruppierung: der Familie, der Rasse, dem Staat, der gesamten Menschheit dienlich sind. Forel ist alles, nur kein Philister; frei von allen Vorurteilen stellt er oft Wertungen und Forderungen auf, die der landläufigen, insbesondere der obrigkeitlich abgestempelten Moral mit aller Gemütsruhe ins Gesicht schlagen, und alles das mit einem Freimut, der um so erfrischender wirkt, als wir ihn bei unsern Fachgelehrten in Amt und Würden fast nie antreffen. Darum wirken auch die zahlreichen idealistischen und oft utopistischen Ausblicke des Buches keineswegs störend — man möchte fast sagen, sie geben ihm erst sein eigentümliches großzügiges Gepräge, indem sie hinter dem Ganzen immer den warmherzigen Volksfreund, sagen wir ruhig den Demokraten im besten Sinne des Wortes erkennen lassen — einen Alten mit jugendlichem Feuer, mit reinem Sinn und warmem Empfinden. Nur ein solcher Mann konnte ein solches Buch schaffen.

A. Blaschko.

Zeitschrift
für
Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Band 3. 1904/5. Nr. 12.

Reichen die bisherigen Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes zur Heilung von Geschlechtskrankheiten aus?

Von

Dr. **Reinhold Ledermann** (Berlin),
Spezialarzt für Hautkrankheiten.

In dem Kampfe gegen die Geschlechtskrankheiten spielen die Krankenkassen eine große, bedeutungsvolle Rolle. Bei der ungeheueren Verbreitung dieser Krankheiten in allen Bevölkerungsschichten entfällt naturgemäß auch ein großer Prozentsatz derselben auf die Mitglieder der Krankenkassen und es erwächst den Krankenkassen dadurch die verantwortungsvolle Aufgabe, durch sorgfältige und sachgemäße Behandlung der Erkrankten auch ihrerseits an der Eindämmung dieser Volksseuchen mitzuarbeiten und sich dadurch in den Dienst der Volkshygiene zu stellen. Diese Aufgabe kann nur dann in ausreichender Weise erfüllt werden, wenn den Versicherten die Möglichkeit der Krankenunterstützung bis zur völligen Ausheilung gewährt wird. Ob und inwieweit aber bei den jetzt geltenden Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes die Krankenkassen dieser Aufgabe gerecht werden können, das ist eine Frage, deren Beantwortung im folgenden versucht werden soll.

Betrachten wir zunächst diejenigen Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes, welche sich mit der Unterstützungspflicht der Krankenkassen beschäftigen und folgen wir darin dem ausgezeichneten Kommentar von Hans Seelmann (Die chronisch und rückfälligen Kranken. Volkstümliche Zeitschr. f. prakt. Arbeiterversicherung Nr. 8 u. 9. 1905), so finden wir Krankheit als einen anormalen Körperzustand definiert, welcher in der Notwendigkeit ärzt-

licher Behandlung oder der Anwendung von Heilmitteln oder in der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit wahrnehmbar zutage tritt.[1]) Die Notwendigkeit ärztlicher Behandlung wird dabei nicht durch die Ansicht des Versicherten, sondern durch das Urteil des befragten Arztes entschieden. Die Krankenkassen, zu denen auch die Gemeindeversicherungen gehören, sind, sofern nicht rechtlich zulässige einschränkende oder erweiternde Sonderbestimmungen bestehen, zu einer fortlaufenden Unterstützung für mindestens 26 Wochen verpflichtet.[2]) Bei jeder neuen Krankheit hat der Kranke wieder die vollen gesetzlichen Leistungen der Kasse zu verlangen, wobei es gleichgültig ist, ob die neue Krankheit auf der gleichen, nicht gehobenen Krankheitsursache beruht oder ob eine ganz andere Krankheitsursache vorliegt. Nur muß der Kranke vor Beendigung des früheren Unterstützungsfalles bis zum Eintritt der neuen Krankheit im Rechtssinn gesund gewesen sein, d. h. weder ärztliche Behandlung noch Medikamente gebraucht haben, noch erwerbsunfähig gewesen sein.[3])

---

[1]) Eine allgemein anerkannte Definition zu dem Begriff Krankheit gibt auch das Hanseatische Oberlandesgericht zu Hamburg in seinen Entscheidungen vom 1. März 1886 und 8. Juli 1887: Krank im Sinne des Gesetzes ist, wer und so lange er der ärztlichen Hilfe bedarf, gesund im Sinne des Gesetzes, wer keinen Arzt nötig hat und deshalb seinem Erwerb nachgehen kann, auch wenn in seinem Organismus eine krankhafte Anlage fortbesteht. (Vergl. Dr. Wiedemann-Memmingen, Was muß der Arzt vom Krankenversicherungsgesetz wissen?)

[2]) Der § 6 Abs. 2, welcher hier in Betracht kommt, lautet: Die Krankenunterstützung muß spätestens mit dem Ablauf der 26. Woche nach Beginn der Krankheit, im Falle der Erwerbsunfähigkeit spätestens mit dem Ablauf der 26. Woche nach Beginn des Krankengeldbezuges enden. Endet der Bezug des Krankengeldes erst nach Ablauf der 26. Woche nach dem Beginn der Krankheit, so endet mit dem Bezuge des Krankengeldes zugleich auch der Anspruch auf die im Abs. 1 unter Ziffer 1 bezeichneten Leistungen.

Dieser Absatz 1 heißt: Als Krankenunterstützung ist zu gewähren: Vom Beginn der Krankheit ab freie ärztliche Behandlung, Arznei, sowie Brillen, Bruchbänder und ähnliche Heilmittel.

[3]) § 26a Ziffer 3. Ununterbrochene Krankheit. Eine Krankheit dauert so lange fort, als der Gesundheitszustand eine normale Störung derart erlitten hat, daß im objektiven Sinne ärztliche Hilfe oder besondere Pflege erforderlich ist oder daß Erwerbsunfähigkeit oder doch eine erhebliche Beschränkung der Erwerbstätigkeit vorhanden ist. Es kommt also einerseits nicht darauf an, daß der Erkrankte in dem einzelnen Falle ärztliche Hilfe tatsächlich in Anspruch genommen hat, andererseits wird aber auch nicht verlangt, daß die krankhafte Anlage selbst beseitigt ist. Die periodisch

Wenden wir diese Bestimmungen z. B. auf einen Schulfall von Syphilis an: Ein Versicherter akquiriert einen harten Schanker und konsultiert seinen Arzt, der ihn in Behandlung nimmt, und wie es seine Pflicht ist, eine längere Beobachtung für notwendig hält. Sechs Wochen nach der ersten Konsultation entsteht, wie gewöhnlich, der erste Ausschlag, die Roseola. Nun macht der Kranke eine sechswöchentliche Quecksilberkur durch, nimmt darauf 4 Wochen lang Schwitzbäder und weitere 4 Wochen lang innerlich Jodkali und wird dann vom Arzt entlassen mit der Weisung, sich erst in 6 Wochen wieder vorzustellen. Bleibt er nun, wie so häufig, eine Reihe von Wochen frei von Krankheitssymptomen und ist deshalb nicht genötigt, den Arzt während dieser Zeit aufzusuchen, so hat er, wenn sich wieder neue Symptome zeigen, sei es, daß er sie selbst entdeckt, oder daß der Arzt bei der gewünschten Untersuchung sie findet, den vollen Anspruch auf die statutarischen Leistungen der Krankenkasse für die weitere Dauer von 26 Wochen. In solchem Falle pflegt der Arzt, wenn er den Kranken nach dem ersten, wie hier angenommen, etwa 20 wöchentlichen Behandlungsturnus entläßt, dèn Vermerk „geheilt" auf den Krankenschein zu setzen, womit ausgesprochen ist, daß dieser Krankheitsfall als solcher als erledigt zu betrachten sei. Dabei ist es gleichgültig, ob der Kranke während dieser Behandlungsdauer erwerbsfähig gewesen ist oder nicht. Allerdings darf er über die 26 Wochen der gesetzlichen Unterstützungsdauer hinaus keinerlei ärztliche Verordnungen in irgendeiner Form in der symptomenfreien Zeit benötigen, denn sonst gilt die Krankheit als fortdauernd und die Unterstützungspflicht der Krankenkasse ist für diesen Krankheitsfall völlig erschöpft, mag auch die Krankheit, wie das ja bei der Syphilis die Regel, noch jahrelang weiter dauern.

Anders gestaltet sich die Sachlage, wenn erwerbsfähige Kranke im Laufe der 26 wöchentlichen Unterstützungsfrist erwerbsunfähig werden. Alsdann erhält der Kranke von dem Beginn der Erwerbsunfähigkeit an noch weiter 26 Wochen lang Unterstützung. Tritt diese Erwerbsunfähigkeit am letzten Tage der gesetzlichen Unter-

---

wiederkehrenden Ausbrüche einer und derselben krankhaften Anlage dürfen daher nicht zusammengerechnet werden, vielmehr wird bei einem chronischen Leiden, also bei Fortbestehen der krankhaften Anlage, der Lauf der Unterstützungsfrist durch krankheitsfreie Pausen immer wieder unterbrochen. — Entsch. der Großh. Bürgermeisterei Gießen vom 17. Dez. 1904 (Volkst. Zeitschr. f. prakt. Arbeitervers. 1905, S. 78).

stützungszeit von 26 Wochen ein, so kann der Kranke maximal 51 Wochen 6 Tage von der Krankenkasse Unterstützung erhalten. Bei der Syphilis mit ihren unberechenbaren Rückfällen, besonders bei den malignen Formen derselben, könnte, wenn wir auf das vorher erörterte Beispiel zurückgreifen, der Fall eintreten, daß der Kranke kurz nach Beendigung seiner ersten Quecksilberkur vor Ablauf der ihm gesetzmäßig zustehenden Unterstützungsdauer neue schwere Erscheinungen bekommt, welche eine kürzere oder längere Erwerbsunfähigkeit bedingen. Dann verlängert sich die Unterstützungsdauer von dem Beginn der Erwerbsunfähigkeit an auf weitere 26 Wochen. Oder um an einem andern Beispiel aus dem Gebiete der Geschlechtskrankheiten zu erläutern: Ein Tripperkranker bekommt in der 20. Woche nach seinem Eintritt in ärztliche Behandlung eine fieberhafte akute Nebenhodenentzündung, welche ihn ans Bett fesselt. Dann genießt er noch weitere 26 Wochen die Wohltaten der Krankenkassenunterstützung.

Tritt jedoch während der Unterstützungszeit eine andere Krankheit dazu, so wird dies nicht als neuer Krankheitsfall gerechnet und eine Verlängerung der Unterstützungsfrist findet nicht statt.

Die Gemeinden sind nun nach §§ 6 a, 26 a KVG. ermächtigt, zu beschließen, daß Versicherten, welche von der Gemeinde die Krankenunterstützung ununterbrochen oder im Laufe eines Zeitraumes von 12 Monaten für 26 Wochen bezogen haben, bei Eintritt eines neuen Unterstützungsfalles, sofern die gleiche nicht gehobene Krankheitsursache fortdauert, im Laufe der nächsten 12 Monate Krankenunterstützung nur für die Gesamtdauer von 13 Wochen zu gewähren ist. Diese Kürzung der Krankenunterstützung ist nur dann zulässig, wenn der Versicherte von derjenigen Gemeinde oder derjenigen Krankenkasse, welche die einschränkende Bestimmung erlassen hat, bereits in einem gewissen Umfange unterstützt worden ist. (Stenogr. Ber. des Reichstags 1892 S. 2985 u. 2988, ferner Seelmann l. c., Hahn, Commentar z. Krankenversicherungsgesetz 1904, S. 91). Ist er jedoch von einer anderen Krankenkasse 26 Wochen hindurch unterstützt worden, so hat er bei Eintritt in eine neue Krankenkasse wieder vollen Anspruch auf die gesetzlichen Unterstützungen. Während dieser neuen 12 Monate hat der Kranke nach der Seelmannschen Auslegung, der wir uns anschließen, nur 13 Wochen Krankenunterstützung zu beanspruchen, ohne Rücksicht darauf, ob er ununterbrochen 13 Wochen lang oder in verschiedenen kürzeren Perioden unterstützt worden ist.

Gerade diese letzte Bestimmung ist für die Behandlung der Syphilis, bei welcher der Kranke häufig einer längeren als 26wöchentlichen Krankenunterstützung in dem ersten Erkrankungsjahre bedarf, von außerordentlicher Bedeutung, wie wir weiterhin sehen werden.

Die eben erörterten Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes enthalten in manchen sehr wichtigen Punkten Widersprüche, auf welche mit einigen Worten einzugehen von Interesse sein dürfte. So erscheint es im höchsten Grade verwunderlich, daß die Unterstützungsfrist eines arbeitsfähigen und auch wirklich arbeitenden Kranken bei Fortdauer der Krankheit nach Ablauf von 26 Wochen erlischt, während derselbe Kranke, wenn er am letzten Tage vor Ablauf dieser Frist arbeitsunfähig wird, noch weitere 26 Wochen auf Unterstützung Anspruch hat. So segensreich diese Bestimmung auch für die daraus Nutzen Ziehenden ist, so wenig trägt sie den Anforderungen der Wirklichkeit Rechnung. Zunächst betragen die Kosten für Erwerbsunfähige bei der Krankenkasse ungleich mehr als für Erwerbsfähige, bei welchen die Ausgaben der Krankenkassen sich auf die Gewährung freier Arznei und freier sogenannter kleiner Heilmittel beschränken. Die Ausgaben für ärztliche Behandlung kommen im allgemeinen nicht in Betracht, da sie für ärztliche Honorare eine alljährlich festgesetzte Summe betragen, die entweder von den Krankenkassen als Fixa an die angestellten Ärzte abgegeben oder, wie bei der freien Arztwahl, von den Ärzten untereinander verteilt wird. Für die Kasse kann es also gleichgültig sein, wie oft die Kassenärzte von den Kranken im Laufe des Jahres in Anspruch genommen werden, für sie kommt lediglich die Ausgabe an Arzneien und anderen kleinen Heilmitteln in Betracht. Um so merkwürdiger erscheint die Bestimmung, daß die Krankenkassen, die doch sonst mit ihren Ausgaben nicht verschwenderisch umzugehen pflegen, die höheren Kosten für Arbeitsunfähige, falls die Arbeitsunfähigkeit im Laufe einer 26 wöchentlichen Krankheitsdauer eintritt, für weitere 26 Wochen tragen müssen, während es ihnen versagt ist, Erwerbsfähige bis zur völligen Ausheilung zu unterstützen, wofern die Heilung noch nicht im Laufe von 26 Wochen eingetreten ist. Mit anderen Worten: Es kann dem erkrankten erwerbsfähigen Kassenmitglied, dessen völlige Heilung nach 25 Wochen 5 Tagen noch nicht erfolgt ist, gar nichts Nützlicheres begegnen, als daß er für einige Tage erwerbsunfähig wird. Alsdann hat er wieder volle 26 Wochen Zeit zu weiterer Behandlung und völliger Ausheilung seines

Leidens. Man kann nur annehmen, daß sich der Gesetzgeber von einer weitgehenden Humanität hat leiten lassen, wobei aber den Verhältnissen des praktischen Lebens nicht hinreichend Rechnung getragen ist. Praktischer und nützlicher, auch weniger kostspielig — denn das muß ja bei den Krankenkassen auch eine Rolle spielen — wäre die Bestimmung gewesen, Erwerbsfähigen einen längeren Unterstützungszeitraum zu gewähren; denn der Fall daß ein lange Zeit erwerbsfähiger Kranker im Laufe der Behandlungsfrist erwerbsunfähig wird und dadurch noch einer längeren ärztlichen Behandlung bedarf,[1]) ist ungleich seltener, als der, daß an chronischen Leiden Erkrankte, wie z. B. viele Geschlechtskranke, dauernd arbeitsfähig bleiben, aber noch nicht in 26 Wochen geheilt sind. Mir liegt natürlich nichts ferner, als diese der Kritik unterworfene menschenfreundliche Bestimmung aus dem Gesetz ausgeschaltet zu wissen. Aber man muß sich doch andererseits fragen, warum die arbeitsfähigen Kranken, von welchen viele, die eine große Familie zu ernähren haben, oft mit Aufbietung aller Kräfte ihre Arbeit fortsetzen, schlechter gestellt sein sollen, zumal sie den Kassen wenige Pfennige für Arzneien oder Bäder kosten und ihre Konsultationen beim Arzt der Kasse keine Mehrkosten verursachen.

Ein weiterer Widerspruch scheint mir in dem vorher erwähnten § 6a zu liegen, wonach die Gemeinden beschließen können, bei 26 wöchentlicher Unterstützungsdauer im ersten Jahre dieselbe im zweiten Jahre auf 13 Wochen zu reduzieren, falls die Krankheit auf der gleichen Ursache wie im ersten Jahre beruht. Da das Gesetz nicht vorschreibt, wie lange die Unterstützungsfrist im dritten Jahr bei Fortbestehen der gleichen Krankheit dauert, so muß man wohl annehmen, daß im dritten Jahr der Versicherte wieder Anspruch auf die vollen Leistungen der Krankenkasse, d. h. auf 26 Wochen hat. Es kann also der Fall eintreten, daß ein chronisch Kranker — sagen wir z. B. ein erwerbsfähiger Syphilitiker — der im ersten Jahre 26 Wochen hindurch behandelt ist, im zweiten Jahre mehrfache Rückfälle bekommt, die aber, da die 13 wöchentliche Behandlungsdauer zur Heilung nicht ausreicht, nur unvollkommen behandelt werden konnten und im dritten Jahre

---

[1]) Nach O. Mugdan (Das Krankenversicherungsgesetz, Leipzig 1900) beträgt die Zahl der Personen, die ununterbrochen mehr als 26 Wochen krank sind, noch nicht 2% aller Kranken.

eben wegen der vorausgegangenen unzureichenden Behandlung mit verstärkter Macht wieder zum Ausdruck kommen. Dann stehen dem Kranken — wenigstens gibt das Gesetz keine einschränkenden Bestimmungen — im dritten Jahre wieder 26 Wochen für seine Behandlung zur Verfügung. Diese ganze 26 wöchentliche Behandlung im dritten Jahre hätte aber erspart werden können, wenn der Kranke im zweiten Erkrankungsjahr sich hätte so gründlich behandeln lassen können, wie zu seiner Ausheilung notwendig war. Mit anderen Worten: ein chronisch Kranker, der im dritten Jahre der Erkrankung einen Rückfall bekommt, befindet sich im Hinblick auf diese Bestimmungen in günstigerer Lage, als wenn Krankheitsausbrüche, die längere Behandlung erfordern, im zweiten Jahre erfolgen, während doch gerade eine Ausheilung vieler Leiden im zweiten Jahre der Erkrankung weit bessere Aussichten bietet und daher von den Krankenkassen angestrebt werden müßte.

Um nun die Frage zu erörtern, ob und inwieweit die tatsächlich vorhandenen Bestimmungen des Krankenkassenversicherungsgesetzes für die Ausheilung von Geschlechtskrankheiten ausreichen, müssen wir uns den Charakter dieser Krankheiten mit wenigen Worten ins Gedächtnis zurückrufen.

Am wenigsten kommt dabei der weiche Schanker mit seinen Folgeerscheinungen, den Lymphgefäßentzündungen und der regionären Drüseneiterung, in Betracht, da bei dieser Krankheit, selbst im Falle eines operativen Eingriffes, die Dauer von 26 Wochen nur ausnahmsweise überschritten werden dürfte.

Schwieriger liegen schon die Verhältnisse bei der Gonorrhoe, welche zwar häufig im Laufe von 26 Wochen zur Heilung kommt, bei welcher aber doch nicht selten die Behandlungsdauer den Zeitraum von 26 Wochen, ja von einem oder mehreren Jahren überschreitet. So kann es namentlich bei chronischen Gonorrhoen mit ihren begleitenden Folgeerscheinungen, wie z. B. Entzündungen des Hodens oder der Prostata oder Gelenkentzündungen oder Harnröhrenverengerungen zuweilen notwendig werden, daß die Behandlung hintereinander über 26 Wochen dauert. Die bestehenden gesetzlichen Bestimmungen machen es aber jetzt dem Kranken unmöglich, nicht nur in dem ersten Erkrankungsjahre nach Ablauf dieser 26 Wochen noch weitere ärztliche Hilfe von der Kasse zu erlangen, sondern auch bei manchen Kassen im nächsten Jahre bei dem infolgedessen eingewurzelten Leiden länger als 13 Wochen Krankenunterstützung zu beziehen. Solche Fälle kommen, wenn

auch nicht gerade häufig, immerhin vor und können dann in späteren Jahren durch ihre Folgen den Krankenkassen größere Kosten verursachen, als wenn den Kranken zur rechten Zeit die Möglichkeit gewährt worden wäre, sich gründlich, wenn auch in längerer als der statutarisch vorgeschriebenen Zeit behandeln zu lassen. Es ist ja bekannt, daß bei nicht völlig ausgeheilten Trippern oft nach einer Reihe von Jahren noch Folgeerscheinungen auftreten können, welche erhebliche und langdauernde Störungen der Gesundheit, ja vollständige Invalidität bedingen können. Ich erinnere nur an die zahlreichen Fälle von narbigen Harnröhrenverengerungen, welche oft ihrerseits wieder die Ursache von Blasen- und Nierenerkrankungen selbst nach Jahrzehnten bilden. Wären diese Kranken in der Lage gewesen, sich vollkommen von allen Resten ihres Trippers befreien zu lassen, so wären den Krankenkassen bezw. den Landesversicherungsanstalten, welche bei eintretender Invalidität für sie zu sorgen haben, später erhebliche Opfer erspart geblieben.[1])

Fassen wir das Gesagte zusammen, so ergibt sich, daß die Zahl derjenigen Tripperkranken, welche, eine energische Behandlung am Anfang ihrer Krankheit vorausgesetzt, über das Maß der gesetzlichen Leistungen hinaus unterstützt werden müssen, im ganzen eine nicht sehr erhebliche ist, daß mithin die Mehrkosten, welche den Krankenkassen aus der völligen Ausheilung dieser meist erwerbsfähigen Kranken erwachsen würden, nicht sehr bedeutende sein werden. Andererseits geht daraus hervor, daß die Unkosten, welche aus der Vernachlässigung der Leiden der Minderzahl entstehen, unter Umständen recht beträchtliche sein können, wenn sie sich oft auch erst nach Jahren zeigen; denn die Folgeerscheinungen, welche ungeheilte Tripper nach sich ziehen, betreffen nicht nur die erkrankten Männer selbst, sondern können sich auch bei ihren Frauen und Kindern bemerkbar machen. Es ist ja genugsam bekannt und braucht hier nicht des weiteren erörtert zu werden, wie häufig die Frauen, welche ja ihrerseits wieder vielfach in Krankenkassen sind, den ungeheilten oder nur scheinbar geheilten Trippern ihrer Männer zum Opfer fallen und wie diejenigen Krankenkassen, welche viele Frauen zu Mitgliedern haben, schwer an den

[1]) Diese Folgeerscheinungen (z. B. beim Tripper Verengerungen, bei Syphilis Apoplexie) gelten natürlich als neue Krankheit im Sinne des Gesetzes und sind dementsprechend von den Krankenkassen zu behandeln, wenn ein symptomen- und behandlungsfreier Zwischenraum zwischen der ursächlichen Krankheit und den Folgesymptomen vorhanden gewesen ist.

Ausgaben für Frauenkrankheiten zu tragen haben, von denen ein großer Teil auf die ungeheilten Krankheiten der Männer zurückzuführen ist. Ganz abgesehen schließlich von den sozialen Schäden, welche sich durch ungeheilte Tripper in der Verminderung des Bevölkerungszuwachses und der Wehrkraft des Volkes herausstellen.

Noch deutlicher als beim Tripper treten die Schäden, welche aus einer nur begrenzten Behandlungsmöglichkeit für Kassenmitglieder entstehen können, bei der dritten hier zu erörternden Geschlechtskrankheit, der Syphilis hervor. Hier wissen wir von vornherein, daß es sich um eine chronische Krankheit handelt, zu deren Heilung ein Zeitraum von mehreren Jahren gehört. In dieser Zeit schwebt der Kranke dauernd in Gefahr, von neuen Krankheitssymptomen befallen zu werden, welche nicht nur für ihn von folgenschwerer Bedeutung sind, sondern auch wegen der Ansteckungsgefahr, welche mit ihnen verknüpft ist, für andere verhängnisvoll werden können. Dabei ist diese Ansteckungsgefahr gerade in den ärmeren Bevölkerungsklassen eine unverhältnismäßig größere, als bei dem wohlhabenden Teil der Bevölkerung. Das Zusammenwohnen vieler Leute in engen, ungenügend ventilierten Räumen, das Schlafstellenunwesen, das Zusammenarbeiten zahlreicher Leute in Fabriken und Werkstätten, die gemeinsame Benutzung von Arbeitsutensilien und Bedürfnisräumen und schließlich das mangelnde Verständnis für die folgenschwere Bedeutung dieser Krankheit, alle diese Momente begünstigen die Verbreitung derselben und verlangen gebieterisch die sorgfältigste und gründlichste Behandlung der davon Befallenen. Wenn nun auch die Dauer der Krankheit, d. h. die Zeit, innerhalb welcher der Kranke von neuen ansteckenden Symptomen befallen wird, durchschnittlich 3 Jahre beträgt, so ist damit doch nicht gesagt, daß er während der ganzen Dauer dieser Zeit ständiger ärztlicher Behandlung und sonstiger Unterstützungsmittel von seiten der Krankenkassen bedarf. Stets treten längere Behandlungspausen ein, selbst wenn der von vielen Ärzten beobachtete Modus der intermittierenden Behandlung Syphilitischer, d. h. nicht nur die Behandlung zu Zeiten bestehender Krankheitserscheinungen, sondern auch in symptomenfreien Zeiten zur Anwendung gelangt. Wenn daher auch zunächst der Gedanke einer etwa 3 jährigen Behandlungsdauer etwas Erschreckendes an sich hat, so schrumpft doch tatsächlich dieser Zeitraum beträchtlich zusammen, wenngleich er in der Regel diejenige Frist überschreiten dürfte, welche das

Krankenversicherungsgesetz den Kassenmitgliedern als maximale Unterstützungsdauer gewährt. Denn bei der Syphilis ist es wie bei keiner anderen chronischen Krankheit notwendig, daß Kranke, wenn auch nicht in dauernder Behandlung, so doch in dauernder Beobachtung bleiben und von Zeit zu Zeit, auch wenn sie sich gesund fühlen und keine Medikamente gebrauchen, sich dem Arzte vorstellen. Bei dem oft völlig schmerzlosen Charakter der Symptome können Erscheinungen auftreten, welche von dem Kranken nicht bemerkt oder selbst, wenn sie bemerkt werden, vernachlässigt werden. Es sollte also der Kranke mindestens während des ersten, oft auch während des zweiten Jahres eigentlich dauernd in ärztlicher Beobachtung bleiben, wenngleich die eigentliche Behandlung, welche abgesehen von der ärztlichen Untersuchung besondere Aufwendungen erfordert, natürlich nur einen beschränkten Zeitraum in Anspruch nimmt.

Man muß nun dankbar anerkennen, daß die jetzigen Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes gegen die früheren, welche überhaupt nur eine 13 wöchentliche Unterstützung gewährten und Geschlechtskranke vielfach von der Behandlung ausschlossen, einen großen segensreichen Fortschritt bedeuten, und man muß auch zugeben, daß sie für manche regulär verlaufende Fälle von Syphilis ausreichen dürften. Denn, wenn wir uns ein Behandlungsschema, soweit es überhaupt möglich ist, aufzeichnen, so würde etwa die erste Behandlung, wie wir bereits vorher in einem Beispiel gezeigt haben, den Zeitraum von 26 Wochen nur ausnahmsweise überschreiten. Dann folgt gewöhnlich ein symptomenfreier Zeitraum von mehreren Monaten, nach dessen Ablauf der Kranke wiederum Anspruch auf eine 26 wöchentliche Behandlung hat, dessen vollständige Ausnützung nur in den allerseltensten Fällen erforderlich sein dürfte. Nach dieser zweiten Behandlung, welche in der Regel nur 6—8 Wochen in Anspruch nimmt, folgt dann wieder ein mehrmonatlicher symptomenfreier Zeitpunkt, an welchen sich von neuem eine etwa 6 wöchentliche Behandlung anzuschließen haben würde, so daß, ein normaler Verlauf der Krankheit vorausgesetzt, bei diesem Modus der Behandlung, welcher aber nicht von allen Ärzten befolgt wird, der Kranke betreffs ärztlicher Behandlung und Krankenunterstützung kaum in Verlegenheit kommen dürfte; aber die gesamte Behandlung bezw. Beobachtung eines Syphilitikers wird fast immer den Zeitraum von 26 Wochen im ersten Jahre überschreiten und ihn dadurch in den Kassen, welche für das zweite Jahr ein-

schränkende Bestimmungen haben, der Möglichkeit berauben, dann eine mehr als 13 Wochen dauernde Krankenunterstützung zu genießen. Nun können wir auch zugeben, daß wiederum bei normalem Verlauf der Krankheit dieser 13wöchentliche Zeitraum, wenn er sich auf zwei verschiedene Perioden verteilt, auch im allgemeinen ausreichen dürfte. Also, wenn alle Syphilisfälle ohne besondere Zwischenfälle verliefen, so würde für kranke Kassenmitglieder, wenn auch nicht reichlich, so doch ausreichend bei dem heutigen Stand der Dinge gesorgt sein. Aber mehr, wie bei anderen Krankheiten ist bei der Syphilis der Verlauf ein schwankender und unregelmäßiger, und gerade diese abnorm, also schwerer verlaufenden Fälle, welche einer besonderen Sorgfalt, einer längeren Dauer der Behandlung bedürfen, kommen dabei schlechter fort, indem sie die Segnungen der Krankenunterstützung oft für kürzere oder längere Zeit entbehren müssen. Gerade diese Fälle sind es, deren Vernachlässigung sich später am empfindlichsten rächt, indem nicht nur vorhandene Symptome sich verschlimmern und die ohnehin beschränkte Arbeitsfähigkeit noch mehr herabsetzen, sondern auch dem Gesamtorganismus dauernden Schaden zufügen können. So legt die Vernachlässigung der Syphilis in den ersten Jahren oft den Keim zur Entstehung jener gefürchteten Tertiärerscheinungen, welche dauernde Schädigungen lebenswichtiger Organe nach sich ziehen und die Kranken frühzeitig — ich erinnere nur an das Heer der Gehirn- und Nervenkrankheiten — zu Invaliden machen. Diese Erwägungen sind es auch gewesen, welche die Berliner Landesversicherung veranlaßt haben, durch Gründung eines eigenen Spezialkrankenhauses den Kranken eine frühzeitige und gründliche Behandlung zu ermöglichen, um späteren Folgeerscheinungen vorzubeugen. Gerade diese Kranken, welche in der Frühperiode von häufigen ansteckenden Symptomen befallen werden, bedürfen einer energischen Behandlung. Handelt es sich doch bei ihnen nicht nur um Gefahren, welche ihre eigene Person betreffen, sondern um Beseitigung dieser Gefahren für andere, worunter neben der Ansteckungsgefahr auch die Übertragung der Krankheit auf die Nachkommenschaft zu rechnen ist. Aus alledem muß man daher den Schluß ziehen, daß die Behandlungsmöglichkeit für Syphilitische eine unbeschränkte sein muß, wenn der Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten auf der ganzen Linie fortgeführt werden soll. Nun könnte man ja den Einwand machen, daß auch die Mittel der Krankenkassen begrenzte sind, und daß man schließlich nichts Unmögliches verlangen kann.

Allein es ist vorher schon hervorgehoben worden, daß nur eine Minderzahl von Kranken diesen abnormen Verlauf zeigt und daher ausgedehnterer Unterstützung bedarf, so daß de facto die mehr entstehenden Kosten nicht allzu bedeutende sein werden. Ja, man kann ohne weiteres behaupten, daß, wenn man die Ausgaben für die Behandlung Syphilitischer in einer Krankenkasse für eine längere Reihe von Jahren berechnet, die Ausgaben bei einer unbegrenzten Behandlungsmöglichkeit kaum größere sein werden, wie jetzt, da diejenigen Kranken, welche in den ersten Erkrankungsjahren gründlich ausgeheilt werden, später weniger an den Folgeerscheinungen der Krankheit leiden und dann seltener den Krankenkassen und Landesversicherungen zur Last fallen werden; denn viele Krankheiten, welche in den Krankenkassen jahraus, jahrein behandelt werden, sind in letzter Instanz auf frühere, nicht geheilte Syphilis zurückzuführen, wenn sie auch später nicht unter der Diagnose Syphilis geführt werden.

Es scheint mir daher gerade jetzt an der Zeit, wo eine Revision des Krankenversicherungsgesetzes in Aussicht genommen ist, auf diese Sachlage hinzuweisen und dabei den Wunsch auszusprechen, daß für die Behandlungsdauer der Geschlechtskrankheiten, wenigstens für die ambulante Behandlung, alle einschränkenden Bestimmungen fallen mögen. Diese Forderung ist nicht, wie es zunächst den Anschein hat, eine besonders übertriebene; sie erhöht den Etat der Krankenkassen nicht beträchtlich, da die Kuren, welche ambulante Syphilitiker durchmachen, außerordentlich billige sind. Sie lassen sich, da ja die Kosten für ärztliche Behandlung, wie schon vorher erwähnt, sich nicht erhöhen, oft mit wenigen Mark bestreiten und betragen inkl. Medikamenten, Bäder usw. kaum mehr, als einige Tage Aufenthalt im Krankenhause sonst kosten. An der Kostenfrage dürfte also dieser Vorschlag kaum scheitern.

Die Annahme desselben dürfte sich aber auch aus dem Grunde empfehlen, weil Syphilitiker nicht nur behandelt, sondern, wie schon erwähnt, auch beobachtet werden müssen, also eigentlich dauernd in ärztlicher Obhut stehen sollen. Diese Beobachtung arbeitsfähiger Kranken verursacht aber den Krankenkassen aus den schon mehrfach erwähnten Gründen überhaupt keine Kosten. Wenn aber selbst Beobachtung und Behandlung manchmal zusammenfielen — denn manche Ärzte geben z. B. Jahre hindurch ununterbrochen kleine billige Dosen von Quecksilber (Hutchinson) oder andere schließen an die erste Hauptkur nicht

in bestimmten Zwischenräumen zusammenhängende Kuren an, sondern injizieren in mehrwöchentlichen Zwischenräumen eine bestimmte Quecksilberdosis längere Zeit hindurch (Jullien) —, so dürften immerhin die entstehenden Arzneikosten, denn um diese handelt es sich, abgesehen von Bädern dabei, leicht von den Kassen zu tragen sein.

Eine Vorbedingung aber für die gründliche Heilung Geschlechtskranker ist die Forderung ausreichender Behandlungsstätten, namentlich in ambulanter Form, wie ich dies vorgeschlagen habe.[1]) Denn der größte Teil der Geschlechtskranken dürfte wohl später, wie jetzt, außerhalb der Krankenhäuser ihre Kuren durchmachen.

Andrerseits müssen aber für diejenigen Kranken, deren ambulante Behandlung aus äußeren Gründen nicht möglich ist, Spezialkrankenhäuser in hinreichender Zahl geschaffen werden; denn es genügt in vielen Fällen nicht, daß die Kassen ihren Mitgliedern die Mittel für ärztliche Hilfe und Medikamente gewähren; oft ist auch die Unterbringung in geeigneten Krankenhäusern eine zwingende Notwendigkeit, um eine schnellere und gründlichere Behandlung zu ermöglichen und die Infektionsgefahr für andere zu verringern. Gerade die gründliche Behandlung in Krankenhäusern mit allen zur Behandlung notwendigen Einrichtungen kann dazu beitragen, den Krankenkassen später neue, aus den Folgen ungenügend geheilter Krankheiten erwachsende Kosten zu ersparen.

Dieser Aufenthalt in den Krankenhäusern dürfte aber wohl nur ausnahmsweise den bisher gesetzlich zulässigen Zeitraum überschreiten, weshalb für diesen Fall besondere erweiternde Bestimmungen im Krankenversicherungsgesetz nicht notwendig sind. Nur muß den Kranken nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus die Möglichkeit gewährt werden, sich so lange weiter beobachten und behandeln zu lassen, als nach ärztlicher Ansicht zur Heilung nötig ist.

Was aber für die Geschlechtskranken zu erstreben ist, das gilt in gleicher Weise auch für andere chronisch Kranke. Solange diese Kranken arbeiten und nur gezwungen sind, alle paar Wochen zum Arzt zu gehen, um sich untersuchen und eventuell

[1]) Reinhold Ledermann. Über Errichtung ambulanter Behandlungsstätten für Syphilitisch-Kranke. Volkst. Ztschr. für prakt. Arbeiterversicherung. 1903. Nr. 15. Ferner derselbe: Über die Einrichtung von öffentlichen „Schmierstuben“ zur Behandlung Syphilitischer. Med. Reform. 1902. Nr. 42.

ein Heilmittel verschreiben zu lassen, sollten alle beschränkenden Bestimmungen bezüglich der Unterstützungsfrist aufgehoben werden. Wenn die Kranken sich auf diese Weise arbeitsfähig erhalten können, so ersparen sie den Krankenkassen die großen Kosten, welche später bei vernachlässigten Leiden durch längere Arbeitsunfähigkeit oder durch längeren Aufenthalt in Krankenhäusern entstehen.

Am einfachsten würde sich diese ganze Angelegenheit erledigen, wenn der von dem Vorsitzenden der Landesversicherungsanstalt Berlin, Dr. Richard Freund, seit dem Jahre 1895 vertretene und auch von anderer Seite befürwortete Plan der Schaffung eines organischen Zusammenhanges zwischen der Kranken- und Invalidenversicherung zur Ausführung gelangen würde. Für diese allgemeine einheitliche Zusammenlegung wird als Voraussetzung die Übernahme der Krankenrente von der Invalidenversicherung nach der 26. Krankheitswoche angeführt (Forderungen und Vorschläge der Ärzte zur Abänderung der deutschen Arbeiterversicherungsgesetze. Beilage zum ärztl. Vereinsbl. f. Deutschl. 1905 Nr. 555). Wenn dann nach Ablauf der 26. Krankheitswoche stets die Landesversicherungsgesellschaften die Kosten der weiteren Behandlung übernähmen, so würde die ganze hier diskutierte Frage zur allseitigen Befriedigung gelöst sein.[1])

Von außerordentlicher Bedeutung dürfte auch die Einführung einer Arbeitslosenversicherung sein. Bekanntlich sind diejenigen Kranken am schlimmsten daran, bei welchen Krankheit und Arbeitslosigkeit zusammenfällt und denen die Vorteile des Krankenversicherungsgesetzes nicht zugute kommen. Es ist für manchen in dieser Lage befindlichen, sonst fleißigen und unverschuldet aus seiner Tätigkeit gekommenen Arbeiter ein schwerer Entschluß, sich an die Armenverwaltung um Unterstützung zu wenden. Hier würde die Schaffung der Arbeitslosenversicherung segensreich eintreten und namentlich arbeitslosen Kranken einige Erleichterung verschaffen.

---

[1]) O. Mugdan (l. c.) möchte sogar die Behandlung Syphilitischer ganz den Versicherungsanstalten übertragen wissen. Er schreibt: die frühzeitige Invalidisierung durch Syphilis könnte mit Erfolg verhindert werden, wenn die Versicherungsanstalten alle Versicherten, die sich einmal syphilitisch infiziert haben, in gewissen Zwischenräumen — auch wenn dieselben kein Symptom der Krankheit mehr zeigen — einer antisyphilitischen Kur unterwürfen.

Inwieweit aber diese Pläne sich werden verwirklichen lassen, ist im Augenblick schwer vorauszusagen. Wir müssen uns also mit unseren Vorschlägen zunächst an bestehende Einrichtungen halten und versuchen, im Rahmen und unter Zugrundelegung des Vorhandenen Verbesserungen anzustreben. Da scheint es mir nach den voraufgegangenen Erörterungen ratsam und wünschenswert, den § 6 II des Krankenversicherungsgesetzes in folgender Weise zu verändern: Die Krankenunterstützung endet bei einem Falle der Erwerbsunfähigkeit mit dem Ablauf der 26. Woche nach Beginn des Krankengeldbezuges. Erwerbsfähige Kranke haben von Beginn der Krankheit ab bis zur vollendeten Heilung Anspruch auf freie ärztliche Behandlung, Arznei, sowie Brillen, Bruchbänder und ähnliche Heilmittel.

Feuilleton.

Tagebuch einer Verlorenen.

Von einer Toten.

Überarbeitet und herausgegeben von **Margarete Böhme.** [1]

Besprochen von Prof. Dr. **M. Flesch.**

Die Besprechung des unerwartet schnell berühmt gewordenen „Tagebuches einer Verlorenen“ in einem wissenschaftlichen Fachblatt hat eine andere Aufgabe als in der Tagespresse. Der Fleiß und der Scharfsinn, welche von den Rezensenten darauf verwendet werden, nachzuweisen, daß das Buch nichts sei als eine geschickte Mystifikation des Publikums seitens der Herausgeberin, Frau Margarete Böhme, würden größeren Nutzen bringen, wenn sie der Lösung der Probleme zugute kämen, welche darin gestreift werden. Wir haben uns hier nicht darum zu kümmern, ob das bereits in das 45. Tausend gelangte Werk tatsächlich die eigenen Aufzeichnungen einer Prostituierten enthält oder ob es einen in Tagebuchform gekleideten Roman darstellt. Weder in dem einen noch in dem anderen Fall wird der schaurige Ernst des behandelten Stoffes spurlos an dem Leser vorübergehen, auch nicht bei denen — das wird ja leider zunächst die Mehrheit sein — welche es in die Hand genommen haben in der Meinung, Befriedigung im Sinne einer pikanten Lektüre, etwa nach Art des Mirbeauschen „Tagebuches einer Kammerjungfer“, zu finden. Auch ohne ein Dokument aus der Hand einer Prostituierten zu sein, wird dem „Tagebuch“ als Darstellung des sozialen und psychologischen Entwicklungsganges des Hetärismus bleibender Wert zuzuerkennen sein, allerdings nur unter der Voraussetzung, daß sein Inhalt ein treues Spiegelbild der tatsächlichen Verhältnisse abgibt. Diese Voraussetzung zu prüfen ist unser Zweck; kommen wir, wie ich es glaube, zu einer bejahenden Antwort, so können alle, die sich für die Bekämpfung der aus der Prostitution erwachsenden Schäden interessieren, sich nicht genug über den Erfolg des Buches freuen. Aus den Reihen seiner Leser, auch derer, welche es aus ganz anderen Motiven in die Hand genommen haben, werden uns Mitarbeiter erstehen: nolentem fata trahunt. Die Heldin des Buches, Thymian Gotteball, ist keine gewöhnliche Dirne, der Hefe entstammend und durch die materielle Not, der ein mehr oder minder schwachsinnig veranlagtes Wesen nicht zu widerstehen vermag, der Venus vulgivaga zugeführt. Nein, ein offenbar nach manchen Richtungen sogar außergewöhnlich begabtes Kind bürgerlicher

[1] Verlag von F. Fontane & Cie. Berlin 1905.

Kreise, repräsentiert sie eine seltenere Form der Prostitution, der Hetäre des alten Athen nahestehend, gerade dadurch aber besonders geeignet, die Wege und Motive erkennen zu lassen, denen zu folgen die Mehrheit der Verlorenen sich unter dem Druck der äußeren Not verleiten läßt. Übersehe ich aus meinen eignen Erinnerungen, was mir von den Lebensvorgängen derartiger, den besser situierten Kreisen entstammenden „Dirnen" bekannt ist, so finde ich ein Moment, das in dem Tagebuch mit packender Wahrheit hervorgehoben ist, als das wesentliche: unter dem Schein des soliden bürgerlichen Lebens tatsächlich ungeordnete, verlotterte häusliche, bezw. Familienverhältnisse, infolge davon vorzeitiges Sichselbstüberlassensein der Kinder, sei es, daß sie zu früh ins Leben hinausgestoßen werden, sei es, daß sie im Haus der Eltern unüberwacht dahintaumelnd der Leitung entbehren. Ich denke beispielsweise an eine vor kurzem gestorbene Ausländerin, welche als Sängerin zu Namen gekommen ist; mit 15 Jahren war sie „zu ihrer Ausbildung" aus den wenig erquicklichen Verhältnissen ihres elterlichen Hauses einem Konservatorium anvertraut worden; in dem vornehmen Pensionat, in welchem sie wohnte, war sie in der besten Gesellchaft; in dieser fand sich auch bald der gewissenlose Lump, der nach einem gemeinsamen Ausflug, als der Alkohol seine Dienste getan hatte, es verstand „profiter de l'occasion". Und die Folge: nicht der Herr, sondern das Mädchen, das, noch ein halbes Kind, „gefallen" war, mußte, als die Sache bekannt wurde, Knall und Fall die Pension räumen; von den Eltern verstoßen, ohne Anschluß im fremden Land, glitt sie weiter auf der abschüssigen Bahn. Als ihr das Glück wurde, einen Freund zu finden, der, im Besitz der nötigen Mittel, sie zur Sängerin ausbilden ließ, gelang es ihr, sich so weit aus dem Sumpf zu reißen, daß sie wenigstens — dank der freieren Auffassung in ihren Berufskreisen — wieder in geordneten Verhältnissen stand. Sie hätte — körperlich und geistig — für Thymian Gotteball Modell gestanden haben können. Noch mehr stimmt aber die Parallele für ein anderes Mädchen, dessen Fall, wie in dem Buch der Thymians, im Elternhaus selbst erfolgt ist. Dort war es zwischen Vater und Mutter durch Geistesstörung bei der letzteren nach jahrelangem, glücklichem Familienleben zum Zerfall gekommen. Aus Mangel an Mitteln zur standesgemäßen Unterhaltung der Kranken in einer Irrenanstalt hatte sich der Vater gezwungen gesehen, die Kranke in das Haus zurückzunehmen. Daraus entwickelten sich unerquickliche Zustände, durch welche der ältesten Tochter ihre Familie verleidet wurde. Zufällig fand sich ein Bewerber; der Vater hintertrieb die Verheiratung, weil der junge Mann nicht in fester Stellung war. Den damit verbundenen Aufregungen schrieb man es zu, als sich bei dem Mädchen, einer seltenen Schönheit, Bleichsuchtserscheinungen einstellten. Da erschien in meiner Sprechstunde ein junger Mann, der, nachdem er sich vorgestellt hatte, erklärte, in einer privaten Angelegenheit zu kommen, für welche er mein Berufsgeheimnis in Anspruch nehme!! Nachdem ihm das zugesichert war, erklärte er in Sachen des Fräulein X. zu kommen. Er habe mit ihr geschlechtlich verkehrt, und am selben Abend — also unzweifelhaft ohne Zusammenhang damit — entdeckt, daß er

geschlechtskrank sei. Er wolle, da er wisse, daß sie mich aufgesucht habe, und daß ich der Hausarzt der Familie sei — es sei ihm unangenehm, daß er das Mädchen geschlechtskrank gemacht habe — mir ermöglichen, daß sie geheilt würde. Tags darauf war das Mädchen verschwunden; die Zeitungen meldeten ihren Selbstmord. In Wahrheit war sie mit einem anderen Liebhaber abgereist. Heute ist sie Halbweltlerin in einer Großstadt.

Ich könnte die Beispiele leicht vermehren, die beweisen, wie ein der häuslichen Ordnung entbehrendes Milieu den Boden für die Entgleisung der „besseren" Prostituierten abgegeben hat. Scharf charakterisiert hat das ein junges Mädchen, das als Lehrerin durch Selbstmord endete, ehe sie auf der schiefen Ebene angelangt war. Sie war als Waise durch fremde Hilfe nach dem Tod der Eltern, die beide demselben Stand angehört hatten, zu ihrem Beruf erzogen worden. Bald da, bald dort, in strenger Zucht gehütet bis nach abgelegtem Examen, hatte sie die Versuchung in der Freiheit manchmal an sich herantreten sehen. Mehr als einmal hat sie mir gesagt: Was ist denn der uns gewährte Schutz gewesen? Man hat von uns verlangt, daß wir auf eigenen Füßen fest im Leben stehen; nichts Böses sollte an uns herantreten; ängstlich verwarnt wurden wir vor allen angeblichen Versuchungen; und dabei hatte man uns allein und fremd hinausgestellt, „wo uns der Sturm um die Ohren brauste", die wildeste Versuchung trat uns entgegen, während die, welche uns ermahnten, ahnungslos dabei standen.

So ist der Fall Thymian Gotteballs ein Beispiel, wie es tagtäglich vorkommt; die Folge ungeordneter Verhältnisse, mangelnder Bewahrung in scheinbar tadelloser Umgebung. Aber auch die Art, wie sie fällt, ist nichts Abnormes: unbewußt dessen, was mit ihr geschieht, ohne sinnliches Empfinden und Begreifen erliegt sie dem Verführer. Auch das entspricht den Tatsachen, wie ich sie oft kennen gelernt habe. Speziell weiß ich das aus der Geschichte der beiden jüngsten mir in der Praxis zu Gesicht gekommenen geschwängerten Kinder; das eine davon war ein Bauernmädchen, das knapp 14 Jahre alt, niederkam, von einem Burschen an seinem Konfirmationstag in der Annahme, daß damit die Altersgrenze erreicht sei, verführt, um die Heirat mit ihr zu erzwingen.[1]) Sie hatte keine Ahnung von dem Geschehenen, obwohl der Alkohol hier gar keine Rolle gespielt hatte. Der Vorgang hatte sich am hellen Tag nach der Heimkehr vom Abendmahl vollzogen! Bei der anderen, einem aus anständiger bürgerlicher Familie stammenden Mädchen war die Verführung

[1]) Der Fall ist nicht ohne historisch-politisches Interesse. In der Gegend des entwickelten Kleinstaatenwesens, in welcher er spielt, haben sich noch Reste gesetzgeberischer Verschiedenheiten innerhalb enger Bezirke erhalten. In dem einen Dorf findet die Konfirmation unter Umständen 6—8 Monate später statt, als in dem Nachbardorfe. Dann schicken die Bauern ihre Kinder, um sie früher gewerblich ausnutzen zu können, in dieses zur Konfirmation. Im Volke besteht nun der Glaube, daß der Konfirmationstag die Altersgrenze bilde. Diese Feststellung bildete den Ausgangspunkt, von dem aus es dem Verteidiger gelang, dem Verführer Straflosigkeit zu erwirken.

allerdings im Rausch während eines Balles erfolgt; es bestand aber so wenig Bewußtsein, daß erst die Feststellung der Schwangerschaft ihr von dem Geschehenen Kenntnis gab.

Auch darin, daß nach erfolgter Erkenntnis des Geschehenen die zur Mutter Gewordene die Heirat ablehnt, statt auf die angebotene Remedur einzugehen, entspricht das Tagebuch der Wirklichkeit. Der Haß gegen den Verführer erscheint mir direkt als die natürliche Reaktion, ganz entgegen der in dem Mirbeauschen Tagebuch einer Kammerjungfer enthaltenen Darstellung, nach der sich die später auf die tiefste Stufe gesunkene Heldin noch nach Jahren des schmutzigen Fischers, der sie als Dreizehnjährige zu Fall gebracht, mit sehnsuchtsvoller Dankbarkeit erinnert. Ich habe in allen Fällen eher Äußerungen des erbittertsten Hasses vernommen: nicht nur von jungen Mädchen, welche vom Verführer verlassen, allein die Folgen des Geschehenen tragen mußten, sondern mehr als einmal von nachträglich zur Legitimation gelangten Frauen, wenn sie sich bewußt wurden, daß der jetzige Ehemann vorher durch die Verführung einen Akt der Mißachtung verübt hatte, so daß sie in der nachträglichen Ehe keineswegs die Erfüllung einer Ehrenpflicht, sondern eine aufgezwungene Sühne sahen. Besonders charakteristisch nach dieser Richtung scheint mir ein Fall, in welchem eine Witwe, die aus ihrer Ehe mehrere Kinder hatte, unter dem Einfluß des Alkohols von dem eigenen Schwager verführt und vergewaltigt wurde: sie sah darin eine derartige Beleidigung, daß sie, als derselbe auf die Heirat drang, absolut nicht zu bewegen war, darauf einzugehen und es vorzog, sich mit ihren vier früheren Kindern und dem neuen Ankömmling allein zu ernähren.

Es würde zu weit führen, wollte man Punkt für Punkt verfolgen, wie weit sich die Erzählungen des Tagebuchs über die Psychologie der Heldin an Beispielen verifizieren lassen. Ich denke, daß gerade den hier vorgeführten Parallelfällen, weil sie sich auf die Einleitung des Falles der Heldin beziehen, ein größeres Interesse zukommt. Aus deren späterem Leben möchte ich vor allem einen Punkt berühren, bezüglich dessen ich wiederholt habe Zweifel äußern hören. Es ist das Streben nach Fortbildung, der „Bildungshunger“, der nicht nur in der Erzählung, sondern in der Verfeinerung des Empfindens der Thymian Gotteball zutage tritt. Von zwei Prostituierten, von welchen die eine aus der Hefe hervorgegangen war, während die andere, die bereits erwähnte Sängerin, aus gebildeter Umgebung stammte, habe ich das gesehen. Letztere hat die Gelegenheit, welche ihr zur Ausbildung geboten wurde, derart benutzt, daß sie sich eine ehrenvolle Stellung unter ihren Berufsgenossinnen erzwungen hat, nur durch ihren frühen, vermutlich auf Syphilis zurückzuführenden Tod ist sie schnell vergessen worden. Die andere, die Tochter eines Kneipwirtes schlimmster Art, sehe ich fort und fort bemüht, die Lücken ihrer Erziehung durch Lektüre aller Art zu ergänzen, vor allem durch Studium der Klassiker und strenge Mitarbeit an den Schularbeiten eines von ihr — nachdem sie als Geliebte eines Mannes in relativ geordnete Verhältnisse gelangt ist — zur Erziehung angenommenen Kindes zu ergänzen. Aber auch außer diesen von mir genauer gekannten Fällen habe ich mit Erstaunen gesehen, wie oft in

Prostitution oder in Verhältnis lebende Mädchen in der Auswahl ihrer Lektüre besseren Geschmack bewiesen haben, als manche der höheren Töchterschule entsprungene nie Gefallene.

Auch das Bestreben der Thymian, nachdem sie aus dem Schmutz der Venus vulgivaga entflohen ist, an wohltätigen Arbeiten teilzunehmen, braucht keineswegs dem Wunsch, sich in die Gesellschaft einzudrängen, zu entstammen. Es kann echt sein und entspricht dem, was ich gesehen habe. Neu ist das übrigens nicht. „Gutherzig sind sie alle“, wirft schon Ferdinand in „Kabale und Liebe“ seiner Luise an den Kopf. Ernste Hingabe an wahres Wohltun habe ich mehr als einmal gesehen. Es ist mir unvergeßlich, wie ich in einer grauenhaften Winternacht von einer in einen langen Mantel gehüllten Dame zu einer in Wehen liegenden Frau in einer elenden Dachstube geholt wurde; die vorher gerufenen Hebammen hatten — das wurde später festgestellt — ihre Hilfe verweigert; als ich ankam, fehlte alles, selbst das nötige Wasser. Ohne weiteres warf die „Dame“ den verhüllenden Mantel ab und stand in ihrem Dirnenkostüm halb nackt vor uns; sie half, bis für die Arme gesorgt war; schließlich wollte sie noch für sie bezahlen! In dem dicht bewohnten Haus hatte nur die „Dirne“ ein Herz für die Not der Verlassenen gezeigt! — Die frühere Insassin eines Brüsseler Bordells hatte in einer süddeutschen Universitätsstadt eine Wirtschaft übernommen. Ihre Vergangenheit war bekannt, sie machte daraus kein Hehl; das bis dahin von einem anständigen Publikum besuchte Lokal geriet durch das dirnenmäßige Verhalten der Wirtin in schlechten Ruf, so daß man sich von dort zurückzog. Gleichwohl fand sich ein Mediziner, der nach abgelegtem Examen die frühere Dirne heiratete. In einer kleinen Stadt, wo man deren Antecedentien nicht kannte, ließ er sich als Arzt nieder. Bald war die „Frau Doktor“, die ängstlich jeden Anstoß vermied, mit den Frauen der Kollegen bekannt und befreundet. Ein unglücklicher Zufall bewirkte aber, daß ihre Vorgeschichte den anderen Ärzten bekannt wurde. Man zog sich von dem Paar zurück, das nun ganz auf sich angewiesen war. In weiteren Kreisen wurde indessen nichts verlautet. Als nach dem einige Jahre später erfolgten Tod des Mannes aber die Frau fortzog, war das ein großer, viel beklagter Verlust für die Armen des Städtchens, denen sie eine unersetzliche Wohltäterin gewesen war. Auch nach dieser Richtung könnte ich noch manches Beispiel anführen. Es bedarf aber wohl kaum weiterer Dokumente für die Behauptung, daß ein Einwand gegen die Wahrheitstreue des Buches auch aus diesem Zuge ernster Lebensauffassung der Heldin nicht zu entnehmen ist.

Läßt die Prüfung der Darstellung auf die psychologische Möglichkeit des darin gezeichneten Charakters ihm das Placet zuerkennen, so kommen wir zu der m. E. wichtigeren Aufgabe einer ernsten Kritik des Werkes, sei es Roman, sei es Wahrheit, festzustellen nämlich, welche Werte wir ihm für die Behandlung der Prostitutionsfrage entnehmen können. Im Eingang der Besprechung habe ich darauf hingewiesen, daß die Heldin keineswegs dem gewöhnlichen Typus der Prostituierten entspricht. Aber damit, daß hier ein weniger häufiger Fall sich den vielfach in der Literatur, der belletristischen wie der sozial-medizinischen

enthaltenen Schilderungen anreiht, ist schließlich nichts Besonderes geleistet: eine Vermehrung der Kasuistik der Kameliendamen um einen „schönen Fall“ nach ärztlicher Terminologie! Aber nach einer bestimmten Richtung beleuchtet das Buch für das Studium und die Beschränkung der Prostitution wichtige Tatsachen, die ich noch nirgends anderwärts in gleich treffender Weise dem Urteil des Lesers vorgeführt gesehen habe: die Rolle der Mitwelt in der Kette der Vorgänge durch welche der einmal Gefallenen der Rücktritt in die Welt der bürgerlichen Gesellschaft abgeschnitten wird. Alles andere, die Gestaltung der Halbwelt zu einer eigenen Klasse mit selbständigen Sitten, mit Solidaritätsgefühlen, mit Abstufungen von der „feinen“ Halbweltlerin im seidenen Kleid zu der „Sechserkalle“ die sich für wenige Pfennige hingeben muß, die Rolle des Zuhältertums in dieser Welt der Leichen, dessen Organisation, all das und was wir sonst von Schilderungen tatsächlicher Art in dem Buche finden, wird keinem, der sich mit der Frage beschäftigt hat, etwas Neues bieten. Im Gegenteil: wenn irgendwo habe ich mich bei diesen Schilderungen fragen müssen, ob nicht das Buch hier vielleicht aus dem Prozeß Berger und ähnlichen Quellen geschöpft hat. Aber in der Behandlung der hier berührten Seite scheint mir das Buch geeignet, nicht nur zum Denken, sondern auch zu praktischer Ausnützung seitens derer, welchen es mit der Einschränkung der Prostitution ernst ist, anzuregen.

In einer früheren Schrift[1]) habe ich versucht, dem Problem der Stellungnahme der Gesellschaft zu den Opfern der Prostitution näherzutreten. Damals schrieb ich: „Wenn der außereheliche geschlechtliche Verkehr ein Bedürfnis ist, wenn er in der heutigen Gesellschaftsordnung durch das Mißverhältnis zwischen Naturtrieb und der sozialen Möglichkeit zu dessen Befriedigung auf der Höhe des geschlechtsreifen Lebens unentbehrlich geworden ist, wenn tatsächlich die Männerwelt aller Stände fast ausnahmslos der Frauen bedarf, welche ihnen diese Lücke des physiologischen Lebens ergänzen, dann dürfen diese Frauen nicht als Auswurf der Gesellschaft behandelt werden. Ein notwendiges und nützliches Glied der Menschheit, als welches die Prostituierten danach gelten müssten, darf nicht mit Verbrechern auf eine Linie gestellt werden, wie es durch Zwangsinternierung usw. geschieht.“ Das ist ein altes Lied, wiederkehrend, wo der Dichter in der Tragödie der aus der Gesellschaft Ausgestoßenen, der Verteidiger im Kampf um die Rettung der Kindesmörderin, der Armenvorsteher im Fürsorgedienst an das Problem herantritt. In der Zeichnung des auf der entgleisten Frau lastenden Fluches, vom Beginn bis zu dem einsamen Begräbnis der Thymian erreicht das Buch seine Höhe; aufsteigend von Anfang bis zu Ende in der Wirkung auf den Leser, der vielleicht zuerst achselzuckend hinnimmt, wenn der Verführer der Thymian die Stirn hat, die Ehe mit der Tochter seines Prinzipals, mit dem im Bunde er so manche Orgie durchschwelgt hat, als eine Art Gnadenakt hinzustellen. Wird er sich aber dem Kontrast entziehen können, der durch das Wiedersehen der beiden entsteht, bei welchem

[1]) Prostitution und Frauenkrankheiten. II. Aufl. Frankfurt a/M. 1898, Johannes Alt.

die einst Verführte wehrlos den Schimpf des Dirnentums aus dem Munde des Verführers hinnehmen muß! Sie, die es vorher dulden mußte, als sie sich eben aus dem Schmutze herausgerissen hatte, daß einer derer, die sie als Dirne gekannt hatten, weil er vor zwei Tagen durch seine Verlobung „solid" geworden war, ihre Ausstoßung aus einem Kreis bewirkt hatte, in den man sie ohne von jener Vergangenheit zu wissen, fast gegen ihren Willen genötigt hatte. Keine Gnade, keine Sühne existiert für die gefallene Frau; keine Rettungsarbeit ihrer selbst, keine der Mitmenschen vermögen hier Erlösung zu bringen, nicht einmal den Denunzianten, den Verführer, trifft ein noch so kleiner Teil der Verachtung, der die „Verlorene" unbarmherzig überwiesen wird. Und dann wundert man sich, wenn andere, gleich ihr Geächtete, Rache an der Gesellschaft zu nehmen suchen? Wenn die Dirne in Brieuxs „Avariés" eine wollüstige Freude darin findet, den Mörder ihrer bürgerlichen Existenz und seine Helfer, die erbarmungslose Gesellschaft, mit dem Gift der Seuche, die zu ihrem Gewerbe gehört, zu infizieren?

In den vielen Diskussionen, zu welchen die Anteilnahme am Kampfe gegen die Geschlechtskrankheiten Anlaß gibt, finden wir als leitenden Faden das Wort vom notwendigem Übel. Wir lesen und hören von der Gefahr der sexuellen Enthaltsamkeit, von der Berechtigung der Verordnung des außerehelichen Geschlechtsverkehrs durch den Arzt. Und auch wer das nicht anerkennt, muß, wenn er sich nicht weltfremd den Tatsachen verschließen will, zugeben, daß heute eine Austilgung der Prostitution nicht denkbar ist; sie kann nur durch eine Arbeit ungezählter Jahre erstrebt werden. Dann sollte aber von jenen, welche glauben, die Konsequenz der Berechtigung des notwendigen Übels und seiner Begleiterscheinungen ziehen zu dürfen, verlangt werden, daß sie den Mut haben, dem Pharisäismus entgegenzutreten, der heute die Behandlung des Prostitutionsproblems kennzeichnet. Schutz den Opfern der Gesellschaft, den Märtyrerinnen des Staates, wie sie Lenz in dem alten Drama der Sturm- und Drangzeit bereits nennt! Das, nicht Entrechtung zum Paria unter der heutigen Form der Reglementierung im öffentlichen, unter der doppelten Moral im privaten Leben, müßte die Parole werden. Sollte das Buch der Frau Margarethe Böhme dazu beitragen, das Verständnis für diese Forderung zu wecken, dann wäre es nicht vergebens geschrieben. Daran wird es nicht fehlen, wenn die, welche es lesen, auch herantreten ohne Grübelei, mit warmem Herzen, mit ehrlicher Selbstprüfung.

Tagesgeschichte.

Über den Begriff der Unzüchtigkeit einer Schrift sind das Berliner Landgericht I und das Reichsgericht in einem Falle, der der Prüfung der Ferienstrafkammer am Berliner Landgericht unterlag, verschiedener Meinung gewesen. Der Redakteur Max Ludwig war wegen einer in der „W. a. M.“ erschienen Skizze „Der Fatalist“ von Troll angeklagt gewesen. Die Erzählung gipfelt, wie das Gericht feststellte, in der Darstellung der Verführung eines anständigen jungen Mädchens aus guter Familie, einer Braut. Die dritte Strafkammer des Berliner Landgerichts I war zwar der Meinung, daß die „Tendenz der Geschichte in hohem Maße gegen das moralische Empfinden verstößt und unanständig und frivol ist.“ Das Gericht kam aber doch zu einer Freisprechung. Es verneinte die Unzüchtigkeit des Artikels in der Erwägung, daß die Form der Darstellung das Scham- und Sittlichkeitsgefühl in geschlechtlicher Beziehung nicht gröblich verletze, weil sie objektiv keine Unzüchtigkeiten enthalte und die wenigen Ausdrücke, die auf eine geschlechtliche Beziehung hinweisen, so unbedeutend seien, daß sie dem Ganzen auch nicht den Charakter einer unzüchtigen Schrift geben könnten. Das Reichsgericht hat dies für eine Verkennung des Begriffs der Unzüchtigkeit erklärt. Zunächst gehöre dazu nicht das Vorhandensein einer „gröblichen“ Verletzung des Scham- und Sittlichkeitsgefühls, andererseits sei es auch eine irrige Meinung, daß die Form der Darstellung unzüchtig sein müsse, um der Schrift selbst diese Eigenschaft zu verleihen. Die bloße Feststellung eines Mangels solcher Stellen, die für sich allein als unzüchtig bezeichnet werden könnten, schließe nicht aus, daß der in dem Artikel niedergelegte Gedankeninhalt das allgemeine Scham- und Sittlichkeitsgefühl des lesenden Publikums entweder durch Reizung der Lüsternheit oder durch Erregung von Abscheu und Widerwillen auf geschlechtlichem Gebiet verletzt und dadurch die Schrift als Ganzes zu einer unzüchtigen macht. Das Reichsgericht hob aus diesen Erwägungen das erste Urteil auf und verwies die Sache an das Landgericht II. Die erste Ferienstrafkammer kam jetzt nach längerer Verhandlung zu einer Verurteilung des Angeklagten und erkannte auf 1000 Mk. Geldstrafe, Vernichtung der Platten und Formen usw.

In einer später gefällten Entscheidung operiert das Reichsgericht mit einem ebenfalls außerordentlich weit greifenden Unzüchtigkeitsbegriff.

Es handelt sich um die Feilhaltung und den Verkauf von Ansichtspostkarten, welche Bilder aus dem Pariser „Salon“ wiedergeben. Von

seiten des einen Angeklagten war geltend gemacht worden, daß die Originale, also auch die Reproduktionen einen von der Ausstellungsjury durch die Aufnahme gewissermaßen garantierten Kunstwert besitzen.

Dazu meint nun das Reichsgericht, die Postkartenbilder könnten trotz ihres „selbständigen Kunstwertes" dennoch schamverletzend wirken. „Daran ändert auch nichts die Annahme, daß der Angeklagte jene Postkartenbilder für „reine" Kunstwerke gehalten hat; denn damit soll offenbar nicht gesagt sein, der Angeklagte habe den Stoff und die Darstellung für rein im Gegensatz zum Unreinen und Gemeinen gehalten, sondern lediglich, daß er den Bildern einen wirklichen und selbständigen Kunstwert beigemessen habe. Wenn aber ein selbständiger Kunstwert unter Umständen mit dem, was Scham und Sitte verletzt, sich verträgt, so hat der Richter die Umstände ins Auge zu fassen, unter denen dergleichen „Kunstwerke" dem Einzelnen oder dem Publikum dargeboten werden. Es entscheidet hierbei keineswegs bloß der Zweck, den derjenige verfolgt, der das angebliche Kunstwerk dem Beschauer darbietet: und eben deshalb kann auch die Annahme des Vorderrichters nicht ausschlaggebend sein, daß der Angeklagte „nur im Interesse des Publikums, um auch den minder bemittelten Personen einen Einblick in die französische Kunst zu gewähren, die Darstellungen angekauft und ausgestellt hat." Er konnte diesen Zweck verfolgen und dennoch das Bewußtsein haben, daß er unzüchtige Bilder ausstellte, unzüchtig, wenn nicht unter allen, so doch unter denjenigen Umständen, unter denen er sie darbot. Nur im stetigen Hinblick auf diese besonderen Umstände konnte sachgemäß darüber entschieden werden, ob überhaupt unzüchtige Abbildungen verbreitet worden sind und ob der Angeklagte das Bewußtsein hiervon gehabt hat."

Referate.

1. **Willy Hellpach.** Prostitution und Prostituierte. Moderne Zeitfragen. 1905. Nr. 5. Pan Verlag.
2. **Wilh. Hammer.** Zehn Lebensläufe Berliner Kontrollmädchen. Großstadt-Dokumente. Bd. 23. Berlin u. Leipzig, Hermann Seemann Nachf. 1905.
3. **Traugott Hermann.** Die Prostitution und ihr Anhang. Erfahrungen und Mitteilungen eines Kriminalpsychologen aus dem Strafvollzuge und der Schutzfürsorge. Leipzig 1905, H. G. Wallmann.
4. **Paul Kampffmeyer.** Die Prostitution als soziale Massenerscheinung und ihre sozialpolitische Bekämpfung. Berlin 1905, Buchhandlung Vorwärts.

Die starke Bewegung, welche in den letzten Jahren fast in allen Kulturländern gegen die Geschlechtskrankheiten einsetzte und die bei uns in Deutschland fast zu einer Art von Volksbewegung geworden ist, hat auch wieder in erhöhtem Maße das Interesse auf die Prostitution

und auf die Prostituierten als soziologisches und psychologisches Problem gelenkt. Eine der am heißesten umstrittenen Fragen ist die: Sind die Prostituierten, wie Lombroso und Tarnowsky meinen, von Geburt an, durch ererbte pathologische Anlage von vornherein zu diesem Gewerbe prädestinierte Geschöpfe, degenerierte Exemplare der Gattung Mensch, oder sind sie von Hause aus Menschen wie alle anderen und werden sie nur durch äußere Umstände, das Milieu: schlechte Erziehung, ungünstige Existenzbedingungen, Not, Verführung u. dergl. der Prostitution zugeführt? Die ganze Frage ist nicht nur theoretisch außerordentlich interessant, sondern auch praktisch von eminenter Bedeutung — von ihrer Entscheidung in dem einen oder dem anderen Sinne hängt es natürlich ab, welche Mittel wir zur Bekämpfung der Prostitution für geeignet, ja ob wir überhaupt den Kampf gegen die Prostitution für aussichtsreich erachten. Das Problem, wie wird ein Mädchen zur Prostituierten, und inwieweit und durch welche Mittel ist es möglich, ihren Fall zu verhüten, hat denn auch von jeher Menschenfreunde und Soziologen in hohem Grade gefesselt — es bildet auch den Kernpunkt der vier obengenannten in letzter Zeit erschienenen Schriften.

1. Hellpach gibt in seiner kleinen Broschüre eine sozialpsychologische Studie der Prostituierten, in der er festzustellen sucht, wieviel Einfluß dem Milieu, wieviel den ursprünglichen Anlagen auf den Werdegang der Prostituierten zuzumessen ist. Seine Ausführungen sind, wie alles, was Hellpach schreibt, überaus geistreich und pointiert, oft sogar in der psychologischen Analyse von überraschender Feinheit; aber es zeigt sich auch die Kehrseite seines Stils: Neigung zu blendenden Antithesen und Paradoxen, zu Gruppierungen und Motivierungen, die oft der Wirklichkeit nicht entsprechen, sondern aus einem vorgefaßten Aperçu heraus künstlich konstruiert sind. Was die Hauptfrage betrifft, so ist Hellpach viel zu einsichtsvoll, um sich bedingungslos für die eine der beiden Erklärungsweisen festzulegen; er steckt den Anteil, den die äußeren und den, den die inneren Faktoren an der Genese der Prostituierten haben, ein Verhältnis, das in jedem Einzelfalle anders liegt, geschickt und zutreffend ab. Weniger treffend sind seine Ausführungen zur Prostitutionspolitik; hier merkt man, daß der Autor zu wenig die tatsächlichen Verhältnisse kennt. Sein Hauptprogramm ist: für kleine und Mittelstädte (aber nur für diese) Bordelle; im übrigen rücksichtslose Beseitigung der Erwerbszweige, die nur den Deckmantel für die geheime Prostitution abgeben: Verbot der Animierkneipen, rigorose Beaufsichtigung des Masseusen- und Manikurenwesens, der Vermieterinnen, „Pensionen" u. dergl. im großen. Da das Bedürfnis nach vorehelichem Geschlechtsverkehr doch nicht im wesentlichen herabzumindern ist, sondern eher die Tendenz hat zu steigen, da weiterhin dieses Bedürfnis außer durch die Prostitution auch durch das „Verhältnis" befriedigt wird, muß man suchen, das Angebot herabzumindern. Die Wege dazu sind: Verbürgerlichung der arbeitenden Massen durch gründliche Umgestaltung der Erziehung „der Mädchen niederen Standes" für den Beruf von Hausfrau, Gattin und Mutter. Für die ländlich-kleinbürgerliche Bevölkerung scheint ihm der Durchgang durch das wirkliche Proletariat, das rücksichtslose

Vordringen des Kapitalismus und die damit verknüpfte Austilgung nicht mehr lebensfähiger Arbeitsweisen unvermeidlich — als Ergänzung aber „die Hinausführung des in die Städte zusammengepferchten Überflusses aufs Land, die agrarische Kolonisation“.

2. Weniger geistvoll, aber dafür mehr auf dem Boden der Erfahrung stehend präsentiert sich die Hammersche Broschüre, originell vor allem durch die ziemlich wortgetreue Wiedergabe von zehn, zum großen Teil gewiß auch wahrheitsgetreuen selbsterzählten Prostituiertenbiographien. Verfasser will den Nachweis führen, daß nicht die Not oder der Brothunger die Mädchen auf die Straße treibe. Nun, in dieser Kraßheit hat das wohl niemand, der sich eingehend mit dieser Frage beschäftigt hat, behauptet; aber die Hammerschen Biographien zeigen, daß es sich eigentlich nur bei zwei oder drei Prostituierten um wirklich pathologische oder perverse Naturen handelt; die übrigen sind Durchschnittsfrauen, die, früh ins Leben hinausgestoßen, nicht die Kraft hatten, sich allein durch die Fährnisse und Schwierigkeiten des Lebens durchzuschlagen. Bei den meisten kam ein Moment, wo sie, von Liebhabern verstoßen oder betrogen, subsistenzlos und an Arbeit nicht gewöhnt, auf der Straße standen und wo sich ihnen die Prostitution als naheliegender Rettungsanker nur allzu leicht und in allzu verführerischen Formen darbot. In einigen Fällen spielt die systematische Verführung durch den Mann die Hauptrolle, in andern eine von Hause aus schlechte Erziehung oder, wenn die Mädchen aus gebildeten Familien stammen, eine für ihren Lebenskampf gänzlich unzureichende und ungeeignete Erziehung, die Unfähigkeit, sich allein in der Großstadt durchzuhelfen.

Wenn Hammer sagt:

„Die Erfahrung, daß der Hunger
Junge Mädchen aus dem Volke
Auf die Bahn oft bringt des Lasters

kann ich bei Berliner Sittenmädchen nicht machen. Kein einziges Mädchen wird unter Sittenkontrolle gestellt, ohne vorher Gelegenheit zu haben, sich auf anderem Wege zu ernähren, sei es auch nur durch Vermittlung des Stiftes. Ist ein Mädchen arbeits- und wohnungslos, so stehen ihr die gastlichen Räume des städtischen Obdaches offen“ — so beweist das nur, wie wenig für diese Mädchen wirklich geschieht und — unter den obwaltenden Umständen — geschehen kann. Mit Augenblicksunterstützungen ist natürlich keinem Mädchen geholfen. H. ist viel mehr auf dem richtigen Wege, wenn er in einer Kritik der heute üblichen Fürsorgeerziehung, bei der die Mädchen nur Hausarbeit und leichte Handarbeit erlernen, vorschlägt, statt dessen in den zwei Jahren den Mädchen ein Handwerk beizubringen, das sie vollständig erlernen und mit dem sie sich nachher selbst ernähren können. Freilich, wenn H. rät, dieser Erziehung zum Handwerk mit Schlägen nachzuhelfen, Schläge, „die nicht zu heftig, aber auch, wenn sie wirken sollen, nicht zu sanft sein“ sollen, so dürfte bei einem derartigen Erziehungssystem nicht viel Ersprießliches herauskommen. Auch sonst vergreift sich H. bei seinen Reformvorschlägen verschiedentlich; doch ist die Veröffentlichung

der zehn Lebensgeschichten für sich schon verdienstlich genug. Ein Fehler ist, daß es sich hierbei nur um „Kontrolldirnen“, also um eine ganz bestimmte Sorte von Prostituierten handelt und daß die Zahl der veröffentlichten Biographien zu gering ist, um einen Schluß auf die Allgemeinheit zuzulassen. Eine Veröffentlichung der übrigen vom Autor gesammelten Biographien wäre daher schon aus diesem Grunde sehr wünschenswert.

3. Der Autor des drittgenannten Buches sucht — ebenfalls auf kasuistischem Wege — ungefähr den entgegengesetzten Nachweis zu führen wie Hammer. Im übrigen bringt die Schrift nicht viel Neues, obwohl das Material angeblich von einem „Kriminalpsychologen“ stammt. Interessant ist das Bemühen des Verfassers, den Zuhälter sympathischer erscheinen zu lassen, als er in der Volksmeinung gewöhnlich eingeschätzt wird. Möglich wird das dadurch, daß er diejenigen Zuhälter, die nicht bloß die Geliebten ihrer Dirne sind, sondern sie wirklich in gemeiner und verbrecherischer Weise ausbeuten, nicht Zuhälter, sondern fälschlicherweise Kuppler nennt. Daß ein Teil der Zuhälter einfach entgleiste Existenzen sind, die nicht imstande sind, selber durch Arbeit ihr Leben zu fristen, sondern ein behagliches Schmarotzerdasein führen, ohne doch ihre Geliebte zu ihrem Gewerbe „anzuhalten“ oder sie zu brutalisieren, ist zweifellos zuzugeben. — Die Vorschläge des Verfassers zur Bekämpfung der Prostitution zeugen von totalem Mangel an Verständnis für die sozialen Zustände, aus denen die Prostitution herauswächst.

4. Auf wesentlich höherem Niveau steht die Schrift Kampffmeyers, der gerade die sozialen Zustände, welche die Prostitution bedingen, mit großem Verständnis behandelt. Kampffmeyer war durch die Wohnungsenquete unserer Gesellschaft, deren Bearbeitung ihm zugefallen war und über die er in dieser Zeitschrift (Bd. III S. 165) einen unsern Lesern wohl bekannten mustergültigen Bericht erstattet hat, veranlaßt worden, sich eingehender mit diesen Zuständen zu beschäftigen, und man kann ihm das Zeugnis nicht versagen, daß er es verstanden hat, der so vielfach — manche möchten sagen, zum Überdruß — erörterten Prostitutionsfrage neue Seiten abzugewinnen, neues, wenig bekanntes Material beizubringen und beachtenswerte Vorschläge zu machen. Von besonderem Interesse sind in der diesmaligen Schrift neben seinen schon früher gemachten Vorschlägen zur Wohnungsinspektion seine eingehende Darlegung der Mißstände, wie sie heute trotz unseres sogenannten Jugendfürsorgegesetzes in der Erziehung sittlich gefährdeter und verwahrloster Jugend bestehen. Er verlangt — hier in Übereinstimmung mit den namhaftesten Pädagogen und Soziologen wie Plass, Klumker, Spann, Taube u. a. — eine gründliche Umgestaltung der Fürsorgeerziehung und des Vormundschaftswesens. Die Vormundschaft — fordert er — muß in den Händen eines mit öffentlichen Mitteln ausgestatteten Institutes liegen, das von pädagogisch-sachverständigen Männern und Frauen geleitet wird, das durch ständige Verbindung mit tüchtigen für die Kindererziehung und für die gewerbliche Schulung der heranwachsenden Jugend geeigneten Elementen erst wirklich geordnete Lebens- und Erziehungsbedingungen für die vaterlosen Söhne und Töchter unseres Volkes

schaffen kann, eines Institutes, welches zugleich auch für uneheliche Kinder die Herbeischaffung der Alimentationsmittel ermöglicht bzw. beschleunigt. Was er sonst über die Begründung einer Mutterschaftsversicherung, der beruflichen Kollektivvormundschaft und die Beteiligung der Lehrer an diesem Amt, die Reform der Fürsorgeerziehungsinstitute und Rettungsanstalten für Prostituierte sagt, ist in hohem Maße beherzigenswert. Die kleine Schrift verdient die Beachtung der weitesten Kreise. A. Bl.

S. Bettmann. Die ärztliche Überwachung der Prostituierten. Jena 1905, Gustav Fischer.

Mit bewundernswertem Fleiße und großem Scharfsinn hat Bettmann in dem vorliegenden Bande, der auch als Teil des großen von Fürst u. Windscheid herausgegebenen Handbuches der sozialen Medizin erschienen ist, unser gesamtes derzeitiges Wissen von der ärztlichen Überwachung der Prostitution zusammengestellt. Nach einer historischen Einleitung schildert er in großen Zügen den jetzigen Stand der Überwachung in verschiedenen Kulturländern, um dann die Erkrankungen der Prostituierten, die Ausführung der Überwachung und Behandlung sowie die Ergebnisse der Reglementierung eingehend zu erörtern. Der Autor geht mit größter Sorgfalt auf alle Details ein und zeigt sich als ein wohlwollender und im ganzen eher optimistischer Beurteiler der herrschenden Zustände. In vielen Einzelpunkten sucht er nachzuweisen, daß die an dem heute üblichen Verfahren geübte Kritik zu scharf und ungerecht sei und er hält im einzelnen die Möglichkeit von Reformen keineswegs für aussichtslos. Er ist Anhänger der Gonokokkenuntersuchung, und plädiert für deren möglichste Ausdehnung, auch hält er die Prostituiertengonorrhoe in einem überwiegenden Bruchteil der Fälle für heilbar. Um so niederschmetternder ist das Gesamtresultat zu dem er endlich kommt: „Selbst wenn alle jene Verbesserungen des medizinischen Teiles der Kontrolle, die praktisch erreichbar sind, eingeführt würden, und damit bezüglich der Überwachten die Einwände wegfielen, die sich aus mangelhaften hygienischen Maßnahmen herleiten, besteht die Tatsache fort, daß durch die jetzige Methode nur ein beschränkter Bruchteil der Prostituierten einer regelmäßigen ärztlichen Kontrolle unterstellt bleibt. Auch dann, wenn im Rahmen der Reglementierung der humane Standpunkt immer mehr zu seinem Rechte kommt, fehlt es dem System an der nötigen Erweiterungsfähigkeit. Die Reglementierung an sich behält abschreckende Härten, die sich durch die praktische Ausführung vielleicht einengen, aber nicht beseitigen lassen. Die Überzahl der Prostituierten der Kulturländer sucht der Kontrolle zu entrinnen, und diese Tendenz steigert sich in fortschreitender Entwicklung. Dazu muß die Behörde selbst immer mehr gewisse Elemente von der Reglementierung ausschließen — und das betrifft vor allem die gefährliche Quote der Minderjährigen. So führt das System allmählich statt zur Erweiterung zur Einengung seiner Wirksamkeit. Unter den älteren Prostituierten, die unter der Reglementierung verbleiben, befindet sich ein großer Bruchteil von solchen, die der genauen hygienischen Überwachung kaum

mehr bedürfen; wenn diese der Kontrolle zu anscheinend guten Resultaten verhelfen, so bedeutet das noch nichts für die Vortrefflichkeit des Systems; und je größere Bedeutung die geheime Prostitution gewinnt, die der Reglementierung unerreichbar bleibt, um so mehr wird man sich fragen müssen, ob die ganze Steigerung an Mühen und Kosten. die für die hygienische Ausgestaltung jener Kontrolle angestrebt werden, sich lohnt und ob nicht unsere ganzen Bestrebungen mit einem Luxusexperimente enden, das einer unfruchtbaren Bemühung höchstens den Schein von Erfolgsmöglichkeiten verleiht. Wir wollen auf eine Verminderung der Prostitution im ganzen hinaus, möchten aber eine Zunahme des kontrollierten Bruchteiles erreichen; die tatsächlichen Verhältnisse führen eher zu einer Vermehrung der Prostitution, sicher aber zu einer Abnahme der kontrollierten Dirnen. Denn es scheint ebenso aussichtslos, die Nachfrage der Männer selbst durch das Lockmittel der gesundheitlichen Garantien auf jene reglementierten Prostituierten beschränken zu wollen, wie es unmöglich bleibt, die Überzahl der Prostituierten der großen Städte unter die Reglementierung zu zwingen; und wenn es richtig ist, daß die Existenz überwachter Prostituierten sowohl die Nachfrage der Männer nach geheimen Prostituierten steigern wie auch den Nachschub frischer Elemente in die Prostitution überhaupt fördern kann, so wäre damit schon eine sehr bedenkliche Einschränkung der allernächsten hygienischen Vorteile der Reglementierung erwiesen.“ Nach diesem Endurteil geht er dazu über, die Ersatzmittel der Reglementierung zu erörtern und er stellt sich hier auf dem Boden des Zwanges, der allein imstande sei, die Prostituierten dieser regelmäßigen Überwachung zuzuführen.

Jedoch bekämpft er den bekannten Lesserschen Vorschlag der Prostituierten-Polikliniken mit der Bemerkung, daß die der Zwangskontrolle nicht unterstellten Mädchen sich wohl hüten würden, diese Polikliniken zu frequentieren, da sie sich ja damit selbst als gewerbsmäßige Prostituierte qualifizieren würden. Auch die übrigen Vorschläge — von Schmölder, Liszt, Stenglein, Neisser und Kampffmeyer — diskutiert er eingehend, legt ihre Vorzüge und ihre schwachen Seiten dar, ohne doch schließlich selbst einen eignen festen Standpunkt zu gewinnen. Aber dieser Mangel einer ausgesprochenen eignen Stellungnahme ist bei der Schwierigkeit des ganzen Problems sicherlich zu verstehen; ja in gewissem Sinne stellt er sich als ein Vorzug des Buches dar, in welchem die gesamte Frage der Reglementierung mit einer solchen Objektivität abgehandelt worden ist, daß sowohl Anhänger als Gegner derselben aus dem Buche lernen und ihm auf Jahre hinaus ihr Material werden entnehmen müssen. A. Bl.

E. Stiehl. **Die Wohnungsverhältnisse der Prostituierten.** Korrespondenzblatt zur Bekämpfung der Sittenlosigkeit. 1905. Nr. 9.

Die Stettiner Volksschullehrerin Frl. E. Stiehl, die sich seit Jahren öffentlich in praktischer sozialer Hilfsarbeit — z. B. durch Übernahme einer Kollektivvormundschaft über alle in einem bestimmten Zeitraum und in einem bestimmten Stadtviertel geborenen unehelichen Kinder —

betätigt, erörtert im „Korrespondenzblatt" die Mißstände in den Wohnungsverhältnissen der Prostituierten.

Nach Frl. Stiehl bewirkt das Wohnen der Erwerbsprostituierten inmitten kinderreicher, zum Teil ehrbarer Familien durch Herabdrückung des sittlichen Urteils und Empfindens, durch indirekte wie direkte Verführung eine sittliche Durchseuchung unserer gesamten Volksschuljugend und ein Übergreifen der Prostitution Jugendlicher in Volksschichten, die ihr bisher fern standen.

Sie schlägt daher zweierlei vor:

1. Eine Petition an den Bundesrat und Reichstag oder das Reichsjustizamt zu richten, des Inhalts:

   Es sei bei der Revision des Strafgesetzbuches, eventuell im Anschluß an den Ausbau des § 180 zu verbieten, daß Personen, welche der sittenpolizeilichen Kontrolle unterstellt oder sonst als solche bekannt sind, welche ausschließlich vom Ertrag wahllosen Geschlechtsverkehrs leben, Wohnung nehmen in Häusern, in denen Kinder bezw. Schlafleute im Alter 5—18 Jahren leben.

2. Da bis zur vollendeten Revision des Strafgesetzbuches noch Jahre oder Jahrzehnte vergehen können, ein derartiges Verbot sofort auf dem Verwaltungswege zu erstreben, in Preußen durch Petition an den Minister des Innern, er möge durch Erlaß alle Polizeibehörden größerer Städte anweisen, durch Ortsstatut ein solches Verbot zu erlassen.

Zur Begründung führt sie aus:

„Die Bestimmung, daß Personen, die sich ausschließlich durch wahllosen Geschlechtsverkehr ernähren, in Häusern mit Kindern und Jugendlichen nicht wohnen dürfen, würde sich meines Erachtens auch nach der eventuellen Aufhebung der Reglementierung durchführen lassen. Durch die Schule, durch Armen- und Waisenpfleger und -pflegerinnen, durch Recherchen in Fürsorgeerziehungssachen, durch Krankenkassen- und Wohnungsinspektionen, durch die in weiterem Umfange in die soziale Hilfsarbeit eintretende gebildete Frauenwelt usw. wird man zahlreichen derartigen Einmieterinnen auf die Spur kommen, und in der Regel dürfte der private Hinweis auf den betreffenden Paragraphen des Ortsstatuts oder des Strafgesetzes sie zum Ausziehen bewegen. So wird es sich ganz von selbst und ohne direkten Zwang vollziehen, daß die Erwerbsprostituierten in bestimmten Häusern in freiem Mietsverhältnis zusammen wohnen. Nicht getroffen werden dürfen die gelegentlich z. B. aus Not zur Verbesserung ihres unzureichenden Erwerbs sich Prostituierenden. Eine Beschränkung ihrer Wohnfreiheit würde ihr völliges Emporsteigen hemmen. Auch bieten letztere der Jugend nicht das grell verlockende Beispiel eines völlig arbeitslosen Genußlebens."

Die abolitionistische Richtung der Sittlichkeitsbewegung lehnt ein derartiges Verbot ab in der Befürchtung, dadurch der Reglementierung und Kasernierung Vorschub zu leisten. Nach Mitteilung von jener Seite soll z. B. in Dresden ein derartiges Polizeiverbot bestehen und die Folge gehabt haben, daß die Mädchen, welche anfangs als freie Mieterinnen in bestimmten Straßen wohnten, jetzt schon wieder in bor-

dellähnlichen Pensionsverhältnissen beisammen leben. Aber, so führt Frl. Stiehl aus, der Schutz unserer gesamten Volksschuljugend ist doch wahrlich wichtiger als der Schutz der verhältnismäßig wenigen Prostituierten, wenn dieselben ohne äußeren Zwang, einzig infolge ihrer beklagenswerten Schwäche in bordellartige Verhältnisse hineingeraten.

Interessant ist die Antwort des Berliner Polizeipräsidenten auf den Antrag der Kreissynode Berlin II, das Wohnen der kontrollierten Dirnen in Familien mit Kindern und Jugendlichen zwischen 6 und 18 Jahren zu untersagen. Als Grund der Ablehnung führt er an: 1. würde dadurch die Wohnungsnot vermehrt und das Treiben der Prostituierten in erhöhtem Maße an die Öffentlichkeit gedrängt werden und 2. böten zur Vorbeugung gegen Verwahrlosung das Fürsorgeerziehungsgesetz und die §§ 1666 und 1838 BGB. eine genügende Handhabe.

Frl. Stiehl widerlegt diese polizeiliche Auffassung und erwartet die gründliche Besserung dieser Mißstände erst von der Zeit, wo „die Überwachung der Erwerbsprostituierten — der reglementierten und unreglementierten — in naher oder ferner Zukunft nicht von der Polizei, sondern von dem in sozialer Arbeit mit ihnen in Berührung kommenden Publikum" ausgeführt werden wird.

A. Schmedding. Die Gesetze, betr. die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten vom 30. Juni 1900 und Preußisches Gesetz, betr. die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 28. August 1905 nebst Ausführungsbestimmungen erläutert für Preußen. Münster 1905, Aschendorffsche Buchhandlung.

Nachdem das Preußische Gesetz zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, das sogenannte preußische Seuchengesetz, und die Ausführungsbestimmungen dazu nunmehr in Kraft getreten sind, hat Landesrat Schmedding eine Zusammenstellung und Erläuterung dieses Gesetzes und des Reichsseuchengesetzes von 1900 herausgegeben. Das kleine handliche Buch wird allen, die sich mit den in Frage kommenden Gesetzen zu beschäftigen haben, das Studium und die Anwendung derselben erleichtern und sich für alle im öffentlichen hygienischen Leben Stehenden als ein unentbehrlicher Ratgeber in diesen Fragen erweisen.

E. G.

Ernest Finger. Die Blennorrhoe der Sexualorgane und ihre Komplikationen. 6. Aufl. 1905. Leipzig-Wien, Deuticke.

Obwohl das Fingersche Werk rein fachwissenschaftlich ist und nur dem Mediziner dieses Spezialgebiet unter Berücksichtigung aller Einzelheiten und neueren Beobachtungen vor Augen führen soll, so sei es als die hervorragendste Erscheinung auf diesem Spezialgebiete auch an dieser Stelle erwähnt, da ja auch der Sozialhygieniker wertvolles Material daraus schöpfen kann.

Was die Stellung des Verf. zur ärztlichen Untersuchung der Prostituierten anbetrifft, so vertritt er den Standpunkt, daß neben der bisher geübten rein klinischen Methode auch die bakteriologische Untersuchung der Genitalsekrete zu verlangen sei. Er stützt dabei seine Forderung auf die Untersuchungen Neissers u. a. Autoren, die er in

extenso aufführt. Aber auch die heute geübte Methode scheint der Verf., wenn man seine Ausführungen auf S. 50 in Betracht zieht, nicht für überflüssig zu halten.

Die Frage der persönlichen Prophylaxe wird ebenfalls ausführlich besprochen und zwar steht der Verf. den chemischen Prophylaktizis, wie sie von Blokusewski, Franke u. a. empfohlen wurden, auf Grund eigener Beobachtungen ablehnend gegenüber. B. Ch.

O. Rosenthal. Alkoholismus und Prostitution. Berlin 1905, August Hirschwald.

Der an Tatsachenmaterial außerordentlich reiche Vortrag, den der bekannte Berliner Arzt in den wissenschaftlichen Kursen des Zentralverbandes zur Bekämpfung des Alkoholismus in diesem Jahre gehalten hat, liegt jetzt im Druck vor.

Die Anschaffung des Heftchens ist jedem zu empfehlen, der sich über die Verwüstungen, die der Alkoholismus anrichtet und zugleich über die Wechselwirkung zwischen diesem und der Prostitution unterrichten will, besonders lohnend wird sie für diejenigen sein, die Stoff zu Vorträgen zu erhalten wünschen. —tt—

Henri Minod. La lutte contre la prostitution. Rapport présenté à la troisième section du Congrès international des patronages à Liége, 1905. Genève 1905.

Der Bericht des bekannten Generalsekretärs der Föderation gibt denjenigen, welche noch nicht mit der Geschichte der abolitionistischen Bewegung, mit ihren Prinzipien und Argumentationen vertraut sind, in außerordentlich klarer Weise einen Einblick in das ganze Problem. Und sicherlich werden auch Gegner des Abolitionismus aus dieser Schrift viel Anregung schöpfen. In den am Schluß aufgestellten sechs Thesen verlangt er:

1. die völlige Abschaffung der Reglementierung;
2. Schutz sexueller Integrität der Minderjährigen durch das Strafgesetz;
3. Zwangsvormundschaft im Falle von sittlicher Gefährdung;
4. gesetzlich festgelegte Verantwortlichkeit des unehelichen Vaters;
5. strengere Bestrafung der Kuppelei;
6. Schadenersatzanspruch an diejenigen, welche durch Verschleppung usw. die Mädchen geschädigt haben. E. G.

Namenregister.

(Die fettgedruckten Seitenzahlen weisen auf Originalarbeiten hin).

Alexander 34.
Augagneur 412.

Bettmann 476.
Blokusewski 148.
Böhme 464.
Bonette 411.
Bré 150.
Butte 33. 150. 151.

Campagnolle, de 1. 51. 279.
Chotzen 416.

Dohrn 372.
Düring, von 257. 297.

Eggers-Smidt 336.
Ernst 256.

Feistmantel 442.
Ferdy 144.
Finger 369. 408. 479.
Flachs 152.
Flesch 464.
Forel 447.

Galandauer 372.
Galewsky 412.
Grön 119.
Grosse 442.
Gruber 295.

Hammer, F., 373. 425.
Hammer, W. 256. 472.
Hanauer 122.
Hellpach 472.
Hermann 472.
Hirsch 137.
Hirschfeld 414.

Jauneau 34.
Jersild 119.

Kampffmeyer 165. 351. 472.
Kisch 371.
Kogon 32.
Kornfeld 409.
Koßmann 125.
Krulle 410.

Ledermann 449.
Lesser 416.
Lobedank 295.
Loeb 38.
Loewenfeld 230.

Marcuse 372.
Mayer 39.
Minod 480.
Morrow 34.

Neuberger 295.
Neumann 411.

Oppler 152.

Pappritz 417.
Pontoppidan 410.
Prinzing 37.

Régnault 34.
Réti 415.
Riecke 295.
Rosenfeld 321.
Rosenthal 480.

Scheven 444.
Schirren 365.
Schmedding 479.
Scholtz 409.
Schrank 124.
Spann 123.
Stiehl 477.

Tändler 442.

Ustaedt 119.

Waldvogel 416.
Wolff 413.

Sachregister.

Abortivbehandlung der Gonorrhoe, Die Prophylaxe und — (Finger) 369.
Abstinenz, Über sexuelle — (Loewenfeld) 230.
Adam und Eva (Wolff) 413.
Ärztliche Überwachung der Prostituierten (Bettmann) 476.
Alkohol und Geschlechtsleben (Rosenfeld) 321.
Alkoholismus und Prostitution (Rosenthal) 480.
Ammenuntersuchungen am Säuglingsheim zu Dresden (Galewsky) 412.
Antialkohol-Kongreß in Münster 443.
Armee, Die Geschlechtskrankheiten und ihre besonderen Beziehungen zur — (Bonette) 411.
Assistance publique, La prostitution et l'— (Butte) 151.
Aufklärung, Über die geschlechtliche — der Jugend (Marcuse) 372.
— Über die geschlechtliche — der Jugend (Dohrn) 372.
— Sexuelle Jugend— (Galandaner) 372.
— Zur Frage der sexuellen — (Flachs) 152.
Dasselbe (Oppler) 152.
Außerehelicher Geschlechtsverkehr, Darf der Arzt zum — raten? (Koßmann) 125.
Dasselbe (Hirsch) 137.

Bedeutung und Gefahren der Geschlechtskrankheiten (Riecke) 295.
Bekämpfung, Über die Verhütung und — der Geschlechtskrankheiten (Lesser) 416.
— der Geschlechtskrankheiten, Persönliche Ansichten über die Maßregeln zur — (v. Düring) 257. 297.
— Die Geschlechtkrankheiten, ihre Verhütung und — (Lobedank) 295.
— der venerischen Krankheiten in den Fabriken (Kogon) 32.
— und Verbreitung der venerischen Krankheiten in Christiania 1903 (Ustaedt) 119.
— Der Mädchenhandel und seine — 124.
Berufsgeheimnis, Ärztliches — und Syphilis (Prince Morrow) 34.
Berufsgeheimnis, Ärztliches — und Reglementierung (Butte) 33.
Blennorhoe der Sexualorgane und ihre Komplikationen. Die — (Finger) 479.
Blennorrhoea neonatorum, Zur Verhütung der — nach Credé (Ernst) 256
Bordellstraßen, Welchen Schutz können — gewähren? (Pappritz) 417.
Bordellwesen, Denkschrift über das — (Scheven) 444.

Cervikalsekret der Prostituierten (Jersild) 119.
Circumcision und Syphilisprophylaxe (Loeb) 38.
Coecal-Condom, Zur Geschichte des — (Ferdy) 144.

Dienstboten und Prostitution (Hanauer) 122.
Dienstmädchen und uneheliche Geburten (Spann) 123.
Denkschrift über das Bordellwesen usw. (Scheven) 444.
Drittes Geschlecht, Berlins — (Hirschfeld) 414.

Ehe, Gonorrhoe und — (Kornfeld) 409.
Ehen, Sterile — (Prinzing) 37.
Enthaltsamkeit, Die gesundheitlichen Gefahren geschlechtlicher — (W. Hammer) 256.
Erwiderung auf Dr. R. de Campagnolles Arbeit „Über den Wert der modernen Instillationsprophylaxe der Gonorrhoe" (Blokusewski) 148.
Erziehungsarbeit an Prostituierten (Kampffmeyer) 351.

Frauenkongresse in Halle u. Berlin 439.
Fürsorgekongreß in Lüttich 438.

Gefahren, Die — der Geschlechtskrankheiten und ihre Verhütung (Waldvogel) 416.
— der Geschlechtskrankheiten, Bedeutung und — (Riecke) 295.
Geschlechtliche Aufklärung der Jugend, Über die — (Marcuse) 372.
— — Über die — (Dohrn) 372.
Geschlechtlichen, Die gesundheitlichen Gefahren der — Enthaltsamkeit (W. Hammer) 256.

Geschlechtlicher Infektion, Der persönliche Schutz vor — (Feistmantel) 442.
Geschlechts- und Hautkrankheiten, Bericht über die auf den Marschallsinseln herrschenden — (Krulle) 410.
Geschlechtskrankheiten, Die — und ihre besonderen Beziehungen zur Armee (Bonette) 411.
— Vierter und fünfter Bericht über die — in Kiel und Umgebung für die Jahre 1901—1903 (Schirren) 365.
— Die —, ihre Verhütung und Bekämpfung (Lobedank) 295.
— Ein Beitrag zur Prophylaxe der — (Tändler) 442.
— Schutzmittel gegen — (Große) 442.
— Die Gefahren der — und ihre Verhütung (Waldvogel) 416.
— Die Verhütung der — (Neuberger) 295.
— Über die Verhütung und Bekämpfung der — (Lesser) 416.
— Bedeutung und Gefahren der — (Riecke) 295.
Geschlechtsleben, Hygiene des — (Gruber) 295.
— Das — des Weibes in physiologischer, pathologischer und hygienischer Beziehung (Kisch) 371.
— Gesundheitslehre des — (Chotzen) 416.
— Alkohol und — (Rosenfeld) 321.
Gesetze, betr. die Bekämpfung gemeingefährlicher Krenkheiten. Die — (Schmedding) 479.
Gesundheitslehre des Geschlechtslebens (Chotzen) 416.
Gonorrhoe, Die Prophylaxe und Abortivbehandlung der — (Finger) 369.
— und Ehe (Kornfeld) 409.
— des Mannes, Vorlesungen über die Pathologie und Therapie der — (Scholtz) 409.
— Die — sonst und jetzt (Finger) 408.
— Über den Wert der modernen Instillationsprophylaxe (de Campagnolle) 1. 51.
Bemerkung zu Blokusewskis Erwiderung 279.

Hygiene des Geschlechtslebens, dargestellt für Männer (Gruber) 295.

Instillationsprophylaxe der Gonorrhoe, Über den Wert der modernen — (de Campagnolle) 1. 51.
Bemerkung zu Blokusewskis Erwiderung 279.

Jugendaufklärung, Sexuelle — (Galandauer 372, Flachs 152, Oppler 152, Marcuse 372, Dohrn 372).

Kontrollmädchen. Zehn Lebensläufe Berliner — (W. Hammer) 472.

Libido sexualis. Sexualhygiene, Frauenproteste und — (Alexander) 34.
Lutte contre la prostitution. La — (Minod) 480.

Mädchenhandel, Der — und seine Bekämpfung (Schrank) 124.
Mädchenhandelkongreß, Bremen 337.
Maßregeln zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, Persönliche Ansichten über — (v. Düring) 257. 297.
Mutterrecht, Staatskinder oder — (Bré) 150.

Neugeborenen. Zur Verhütung der Blennorhe der — (Ernst) 256.
Nourrices, Les — sont soumises à une réglementation (Butte) 150.

Pathologie u. Therapie der Gonorrhoe des Mannes, Vorlesungen über die — (Scholtz) 409.
Persönlicher Schutz vor geschlechtlicher Infektion (Feistmantel) 442.
Police des mocurs à Bordeaux (Régnault) 34.
— Contre la — (Augagneur) 412.
Prognose der Syphilis (Mayer) 39.
Prophylaxe der Geschlechtskrankheiten, Ein Beitrag zur — (Tändler) 442.
— der venerischen Krankheiten (Grön) 119.
— u. Abortivbehandlung der Gonorrhoe (Finger) 369.
— der Gonorrhoe, Über den Wert der modernen Instillations— (de Campagnolle) 1. 51.
Bemerkuug zu Blokusewskis Erwiderung 279.
Prostituierten, Warum sollen die — nicht reglementiert werden, da doch die Ammen einer Reglementierung unterworfen sind? (Butte) 150.
— Die Wohnungsverhältnisse der — (Stiehl) 477.
— Die ärztliche Überwachung der — (Bettmann) 476.
— Von der Erziehungsarbeit an — (Kampffmeyer) 351.
Prostituiertenbriefe (Eggers-Smidt) 326.
Prostitution und Dienstboten (Hanauer) 122.
— und Prostituierte (Hellpach) 472.
— La — et l'assistance publique (Butte) 151.

Prostitution. Die Reglementierung der — (F. Hammer) 373. 425.
— und ihr Anhang. Die — (Hermann) 472.
— La lutte contre la — (Minod) 480.
— Alkoholismus und — (Rosenthal) 480.
— als soziale Massenerscheinung und ihre sozialpolitische Bekämpfung (Kampffmeyer) 472.
Prostitutionswesen, Die Wohnungsmißstände im — und im Schlafgängerwesen und ihre gesetzliche Reform (Kampffmeyer) 165.

Réglementation, Les nourrices sont soumises á une — etc. (Butte) 150.
Reglementierung, Ärztliches Berufsgeheimnis und — (Butte) 33.
— der Prostitution (F. Hammer) 373. 425.
— Studie über gewerbliche — und venerische Erkrankungen in Brest (Janneau) 34.

Säuglingsheim, Über Ammenuntersuchungen am — zu Dresden (Galewsky) 412.
Schlafgängerwesen, Die Wohnungsmißstände im Prostitutions- und im — und ihre gesetzliche Reform (Kampffmeyer) 165.
Schutzmittel gegen Geschlechtskrankheiten (Große) 442.
Seuchengesetz - Kommentar (Schmedding) 479.
Sexualhygiene, Frauenproteste und Libido sexualis (Alexander) 34.
Sexuelle Abstinenz, Über — (Löwenfeld) 230.
— Aufklärung, Zur Frage der — (Flachs) 152.
Dasselbe (Oppler) 152.
— Frage (Forel) 447.
— Frage. Adam und Eva. Ein Beitrag zur Klärung der — (Wolff) 43.
— Gebrechen (Réti) 415.
— Jugendaufklärung (Galandaner) 372.
Sittenpolizei, Gegen die — (Augagneur) 412.
— in Bordeaux (Régnault) 34.
Sittlichkeitskonferenz 1904 116, 1905 439.
Staatskinder oder Mutterrecht (Bré) 150.
Sterile Ehen (Prinzing) 37.
Studie über die venerischen Erkrankungen und die Resultate der gewerblichen Reglementierungen in Brest (Jauneau) 34.
Syphilis, Ärztliches Geheimnis und — (Prince Morrow) 34.
Syphilisprognose (Mayer) 39.
Syphilisprophylaxe, Circumcision und — (Loeb) 38.

Tagebuch einer Verlorenen (Böhme, bespr. von Flesch) 464.
Tagesgeschichte 39. 153. 281. 353. 386. 436. 471.
Therapie der Gonorrhoe, Vorlesungen über die Pathologie und — des Mannes (Scholtz) 409.

Uneheliche Geburten und Dienstmädchen (Spann) 123.

Verbreitung und Bekämpfung der venerischen Krankheiten in Christiania 1903 (Ustaedt) 119.
Verhältnisse, Die geschlechtlich-sittlichen — im Dienstboten- und Arbeiterinnenstande, gemessen an der Erscheinung der unehelichen Geburten (Spann) 123.
Verhütung der Blennorrhoea neonatorum, Zur — nach Credé (Ernst) 256.
— und Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, Über die — (Lesser) 416.
— Die Gefahren der Geschlechtskrankheiten und ihre — (Waldvogel) 416.
— und Bekämpfung, Die Geschlechtskrankheiten, ihre — (Lobedank) 295.
— der Geschlechtskrankheiten (Neuberger) 295.
Venerische Erkrankungen und gewerbl. Reglementierungen in Brest (Janneau) 34.
— Krankheiten, Prophylaxe der — (Grön) 119.
Vestre Hospital 1904 (Pontoppidan) 410.

Weibes, Das Geschlechtsleben des — in physiologischer, pathologischer und hygienischer Beziehung (Kisch) 371.
Wohnungsmißstände im Prostitutions- und im Schlafgängerwesen und ihre gesetzliche Reform (Kampffmeyer) 165.
Wohnungsverhältnisse der Prostituierten. Die — (Stiehl) 477.